

Salka Similä

MIELENTERVEYSPALVELUIDEN
TYÖNTEKIJÖIDEN NÄKEMYKSIÄ
NUORTEN MIELENTERVEYDEN
EDISTÄMISESTÄ JA
ENNALTAEHKÄISEVÄSTÄ
MIELENTERVEYSTYÖSTÄ

Opinnäytetyö
Kansalaistoiminta ja nuorisotyö


Marraskuu 2011




MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU

Mikkeli University of Applied Sciences

KUVAILULEHTI

 <p>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU Mikkeli University of Applied Sciences</p>		Opinnäytetyön päivämäärä 20. marraskuuta 2011	
Tekijä(t) Salka Similä		Koulutusohjelma ja suuntautuminen Kansalaistoiminta ja nuorisotyö	
Nimeke Mielenterveyspalveluiden työntekijöiden näkemyksiä nuorten mielenterveyden edistämisestä ja ennaltaehkäisevästä mielenterveystyöstä			
Tiivistelmä Usein mielenterveyden häiriöt käynnistyvät nimenomaan nuoruusiässä ja niiden seuraukset voivat jatkua pitkälle aikuisikään. Nuoruusiän psyykkiset häiriöt voivat vaikuttaa esimerkiksi koulumenestykseen, työmarkkinoille siirtymiseen ja ihmissuhteeseen sekä aikuisiällä työkykyyn. Opinnäytetyössäni pyrin selvittämään, kuinka tällaiseen negatiiviseen kehitykseen voidaan vaikuttaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Tavoitteenani oli löytää keinoja, jolla nuorten mielenterveyttä voidaan tukea arkielämässä ja kuinka ennaltaehkäisevää työtä voidaan tehdä nuorten parissa. Opinnäytetyötäni varten haastattelin Kuopiossa toimivien SIHTI-työryhmän ja nuorten mielenterveystyöryhmän työntekijöitä, molemmista työryhmistä haastatteluihin osallistui neljä työntekijää. Opinnäytetyöni on kvalitatiivinen tutkimus, aineistonkeruumenetelmäksi valitsin teemahaastattelun ja aineiston analysoinnissa käytin teema-analyysia. Aineistosta nousi esille perusasioiden, kuten säännöllisen elämänrytmin, kavereiden ja harrastusten sekä nuoren ympärillä olevien aikuisten merkitys. Vastauksissa käsiteltiin mielenterveyden edistämistä ja ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä koulun, perheen ja vapaa-ajan näkökulmista. Esille nousivat erityisesti kaikille turvallinen kouluympäristö, jossa ketään ei kiusata, opettajilla on aikaa huomioida oppilaat yksilöinä ja oppilaat saavat tarvitsemaansa tukea nopeasti. Perheen tulisi olla nuorelle turvallinen ympäristö, jossa hänestä ollaan kiinnostuneita ja hänestä välitetään. Vanhempia tukevalle toiminnalle olisi vastaajien mukaan suurta tarvetta. Harrastukset nähtiin merkittävänä osana vapaa-aikaa, vastaajat toivoivat että jokaiselle nuorelle löytyisi mieleinen ja iloa tuottava harrastus. Vastaajien mukaan nykyajan nuorten mielenterveyttä uhkaavat erityisesti yhteiskunnan kova vaatimustaso, aiempaa myönteisempi suhtautuminen päihteisiin ja perheisiin liittyvät ongelmat.			
Asiasanat (avainsanat) mielenterveys, mielenterveystyö, mielenterveyden edistäminen, ennaltaehkäisevä mielenterveystyö, nuoret			
Sivumäärä 54 + 4		Kieli Suomi	
URN			
Huomautus (huomautukset liitteistä)			
Ohjaavan opettajan nimi Hanne Salovaara-Pitkänen		Opinnäytetyön toimeksiantaja SIHTI-työryhmä ja nuorten mielenterveystyöryhmä	

DESCRIPTION

 <p>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU Mikkeli University of Applied Sciences</p>		Date of the bachelor's thesis 20th November 2011	
Author(s) Salka Similä		Degree programme and option Civic activities and youth work	
Name of the bachelor's thesis Mental health service employees' visions of mental health promotion and mental disorder prevention among adolescents			
Abstract <p>Mental disorders often start during adolescence and continue until adulthood. Mental issues during adolescence can have many long-term influences on young people's lives, for example it can affect studies, entering the labour market, relationships and working ability. Promoting mental health and preventing mental disorders at an early point can stop this kind of negative development.</p> <p>This bachelor's thesis is a qualitative study about mental health promotion and mental disorder prevention among young people. The research material of this bachelor's thesis is based on mental health service employees' interviews. SIHTI-työryhmä and nuorten mielenterveystyöryhmä are mental health services for young people provided by the city of Kuopio. Eight employees from these groups participated in the interviews.</p> <p>Regular lifestyle, hobbies, friends and caring adults are an important part of mental health promotion. School, home and free-time activities are all good factors promoting mental health and preventing mental disorders. Zero tolerance on bullying, recognizing every student's independent needs and providing enough assistance for students, makes a school an environment that promotes mental health and prevents mental issues. Hobbies are a really important part of spare time; every young person should have an interesting and pleasant hobby. According to the interviewees the necessity to succeed, positive attitude towards drugs and problems in families are threatening young people's mental health these days.</p>			
Subject headings, (keywords) mental health, mental health work, mental health promotion, mental disorder prevention, adolescence			
Pages 54 + 4	Language Finnish	URN	
Remarks, notes on appendices			
Tutor Hanne Salovaara-Pitkänen		Bachelor's thesis assigned by SIHTI-työryhmä and nuorten mielenterveystyöryhmä	

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	1
2	MIELENTERVEYS.....	3
2.1	Positiivinen mielenterveys.....	4
2.2	Nuoruus ja mielenterveys	5
2.3	Mielenterveysongelmat.....	7
3	MIELENTERVEYSTYÖ	10
3.1	Nuorille suunnatut palvelut.....	11
3.2	Sihti- ja nuorten mielenterveystyöryhmä –palvelut.....	12
4	MIELENTERVEYDEN EDISTÄMINEN	14
4.1	Mielenterveyden edistäminen kouluissa.....	15
4.2	Mielenterveyden edistäminen perheissä	17
4.3	Mielenterveyden edistämisen muut ympäristöt	18
5	EHKÄISEVÄ MIELENTERVEYSTYÖ.....	20
5.1	Perheille suunnattu ehkäisevä mielenterveystyö	22
5.2	Ehkäisevä mielenterveystyö nuoruuden ikävaiheessa	23
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	25
6.1	Teemahaastattelu	25
6.2	Teema-analyysi.....	27
7	OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	29
7.1	Mielenterveyden edistäminen	29
7.1.1	Mielenterveyden edistämisen ympäristöt	30
7.1.2	Käytännön toimia nuorten mielenterveyden edistämiseksi	35
7.2	Ennaltaehkäisevä mielenterveystyö.....	38
7.2.1	Ennaltaehkäisevän mielenterveystyön keinot	40
7.2.2	Mielenterveyttä uhkaaviin tekijöihin puuttuminen	42
7.3	SIHTI-työryhmän ja nuorten mielenterveystyöryhmän toiminnan kehittäminen.....	44
8	POHDINTA	48
9	LÄHTEET.....	52

LIITTEET

1 Esittelykirje

2 Suostumuslomake

3 Teemahaastattelurunko

1 JOHDANTO

Mielenterveys on asia, joka koskettaa kaikkia ja sitä luodaan sekä kehitetään kaikissa arkipäivän tilanteissa, kuten kotona, koulussa ja vapaa-ajan harrasteissa. Mielenterveyden edistäminen on tärkeää, sillä hyvä mielenterveys ennaltaehkäisee yksilön mielenterveyden ongelmia, sekä lisää yhteiskunnan sosiaalista, inhimillistä ja taloudellista pääomaa. (Lavikainen, Lahtinen & Lehtinen 2004, 16 - 17.) Mielenterveyden edistämiseen liittyvät kysymykset ovat ajankohtaisia yhteiskunnan, yhteisöiden sekä yksilöiden kannalta. Mielenterveyden häiriöt alkavat usein nuoruusiässä ja niistä on muodostunut suuri työkyvyttömyyden aiheuttaja. Psykkiset ongelmat ja häiriöt myös vaarantavat yksilön koko tulevaa kehitystä, sillä mielenterveyden häiriöistä kärsivä nuori jää usein jälkeen koulusuorituksista, ei kykene ylläpitämään riittäviä ihmissuhteita tai itsenäistymään. Hyvillä nuorten mielenterveyspalveluilla voidaan turvata myös tulevan aikuisuuden työkyky. (Pylkkänen 2003, 32 - 35.)

Opinnäytetyöni aiheenvalintaan vaikutti oma kiinnostus psykologiaan, sekä halu työskennellä tulevaisuudessa mielenterveysongelmista kärsivien nuorten kanssa. Opinnäytetyössäni keskityn siihen, mitä mielenterveyden häiriöille olisi tehtävissä jo varhaisessa vaiheessa. Varhaisen puuttumisen kautta voitaisiin välttää ongelmien pitkittyminen ja paheneminen, jolloin tarvitaan esimerkiksi yksilöterapijaa ja lääkitystä. Valitsin työni näkökulmaksi mielenterveyden edistämisen ja mielenterveysongelmien ennaltaehkäisyä.

Opinnäytetyöni tilaajina toimivat SIHTI-työryhmä ja nuorten mielenterveystyöryhmä, jotka ovat osa Kuopion nuorille suunnattuja mielenterveyspalveluja. SIHTI-työryhmä on matalan kynnyksen läheteetön palvelu 13–19 –vuotiaille kuopiolaisille nuorille. Apua tarjotaan esimerkiksi opiskeluun ja ihmissuhteisiin liittyvissä ongelmissa, käyntijaksojen aikana myös arvioidaan jatkohoidon tarve. Nuorten mielenterveystyöryhmä on läheteellinen palvelu, joka tarjoaa pitkäaikaisempaa hoitoa nuorille. Opinnäytetyötäni varten haastattelin SIHTI-työryhmän ja nuorten mielenterveystyöryhmän työntekijöitä.

Opinnäytetyössäni etsin vastausta siihen, miten nuorten mielenterveyttä voidaan edistää, millaista ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä tarvitaan ja miten SIHTI-työryhmän ja nuorten mielenterveystyöryhmän tuottamia palveluita voidaan kehittää mielenterveyttä edistävästä ja ennaltaehkäisevästä näkökulmasta. Tavoitteena on, että opinnäytetyöstä nousee kehittämis ehdotuksia eri ympäristöjen toimintaan, jotta mielenterveyden edistäminen ja ennaltaehkäisevä mielenterveystyö voitaisiin ottaa paremmin huomioon. Tulokset voivat auttaa mielenterveyden edistämisen ja ennaltaehkäisevän mielenterveystyön näkökulmien huomioon ottamista erilaisissa työympäristöissä, myös yhteisöpedagogien työkentillä. Tuloksia voi hyödyntää myös nuorille suunnattujen mielenterveyspalvelujen kehittämisessä.

2 MIELENTERVEYS

Käsitteenä mielenterveys on monitahoinen. Laajemmin mielenterveys voidaan määritellä moniulotteiseksi ja muuttuvaksi kasvuprosessiksi, sekä hyvinvoinnin kokemukseksi, se kehittyy ja muuttuu vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa. Mielenterveys voidaan myös ymmärtää laajana kattoterminä, joka sisältää niin mielenterveysongelmat kuin positiivisen mielenterveydenkin. Mielenterveys on olennainen osa koko kansanterveyttä, se vaikuttaa merkittävästi elämänlaatuun, elämän mielekkääksi kokemiseen ja taloudelliseen suoriutskykyyn. Mielenterveys ei ole pelkästään yksilön, vaan koko yhteisön asia. (Friis, Eijola & Mannonen 2004, 31; Iija 2009, 15; Lavikainen, Lahtinen & Lehtinen 2004, 16.)

Lääketieteellisessä ajattelussa mielenterveys on usein nähty negatiivisesti painottuneena käsitteenä, jolloin se on yhdistetty mielensairauksiin enemmän kuin terveyteen. Mielenterveys on nähty yksilöön liittyvänä ominaisuutena, psyykkisten häiriöiden ja mielenterveysongelmien puuttumisena. Psykiatrian kehitys on kuitenkin muuttanut tapaa määritellä mielenterveys. Mielenterveyteen liittyviä ongelmia ei enää pidetä sairauksina, lukuun ottamatta vakavia mielenterveyshäiriöitä, kuten skitsofreniaa. Mielenterveyden ongelmat nähdään eriasteisina häiriöinä, jotka nähdään muuttuvina ja ihmisen elämäntilanteeseen liittyvinä. (Vuori-Kemilä 2007a, 8.)

Flinkin (2007, 26 - 28) tutkimuksessa nuoret kuvasivat kirjoittamalla, mitä mielenterveys on ja mitä se heille merkitsee. Nuorten kuvatessa mielenterveyttä esille nousi kolme teemaa: mielenterveyden tärkeys ja merkitys arkielämässä, mielenterveydestä huolehtiminen, sekä mielenterveyden vaikutus elämänlaatuun. Mielenterveys määriteltiin psyykkiseksi terveydeksi ja hyvinvoinniksi. Nuorten mielestä mielenterveys pitää ihmistä koossa ja vaikuttaa jokaisen elämään. Heidän mukaansa mielenterveydestä tulee pitää hyvää huolta, esimerkiksi ottamalla ongelmat ajoissa puheeksi ja hakemalla apua. Arjesta selviytyminen sekä onnellisen, normaalin ja tasapainoisen elämän eläminen edellyttää hyvää mielenterveyttä.

Mielenterveyttä voi tarkastella eri näkökulmista. Ihminen on kokonaisuus, jonka muodostavat fyysiset, sosiaaliset ja psykologiset ulottuvuudet. Myös mielenterveyttä

voidaan tarkastella näiden ulottuvuuksien kautta. Biologis-lääketieteellinen näkökulma painottaa biologisten tekijöiden merkitystä mielenterveysongelmien synnyssä. Mielenterveyden kriteerinä pidetään mielenterveyden häiriöiden tai niiden oireiden puuttumista. Psykologinen näkökulma mielenterveyteen korostaa psyykkis-henkistä ulottuvuutta. Sen mukaan mielenterveyden häiriöiden syntyyn vaikuttavat yksilön oma kokemusmaailma, sekä yksilöpsykologiset ja kognitiiviset tekijät. Ihmisen oma kokemus omasta voinnistaan on mielenterveyden arvioinnin lähtökohta. Sosiaalisessa näkökulmassa kiinnitetään huomiota mielenterveyden ja vuorovaikutuksen yhteyteen. Mielenterveys voidaan nähdä kykynä sopeutua yhteisöön ja toimia rakentavasti vuorovaikutussuhteissa. (Vuori-Kemilä 2007a, 15 - 16.)

2.1 Positiivinen mielenterveys

Mielenterveyden myönteiset ominaisuudet muodostavat positiivisen mielenterveyden. Hyvinvoinnin kokemukset ja yksilölliset voimavarat, kuten elämänhallinnan kokemus ja kyky ylläpitää tyydyttäviä ihmissuhteita ovat osa positiivista mielenterveyttä. Positiivinen mielenterveys vaikuttaa ympäristön havaitsemiseen, ymmärtämiseen ja tulkitaan, sekä ympäristöön sopeutumiseen ja muuttamiseen. Hyvä mielenterveys auttaa elämän mielekkääksi kokemisessa, sekä toimimaan luovina ja tuottavina yhteiskunnan jäseninä. (Iija 2009, 15; Lavikainen, Lahtinen & Lehtinen 2004, 32; Vuori-Kemilä 2007a, 9.)

Vuori-Kemilän (2007a, 9 - 10) mukaan sekä yksilön sisäiset, että ympäristössä olevat tekijät vaikuttavat psyykkiseen hyvinvointiin. Positiivisen käsitys mielenterveydestä korostaa, että mielenterveys ei riipu vain yksilön ominaisuudesta ja perimästä, vaan yhteiskunnalliset, kulttuuriset ja elämänhistorialliset tapahtumat vaikuttavat siihen. Nämä tekijät voivat olla joko suotuisia, jolloin ne lisäävät mielenterveyden voimavaroja tai epäsuotuisia, joiden seurauksena mielenterveyden voimavarat vähenevät.

Ihmisen psyykkiset, fyysiset ja sosiaaliset ulottuvuudet erottuvat myös tekijöissä, jotka voivat suojata mielenterveyttä. Yksilössä itsessään voi ilmetä mielenterveyttä suojaavia seikkoja, esimerkiksi tunne omasta hyvinvoinnista ja erilaiset persoonalliset valmiudet, kuten omanarvon ja hallinnan tunne, sekä myönteinen elämänasenne. Positiiviselle mielenterveyden kokemiselle edellytyksiä luovat myös taito muodostaa kes-

täviä ja tyydyttäviä ihmissuhteita, myönteiset varhaiset ihmissuhteet, sekä kyky tunnistaa omaa psyykkistä tilaa ja tarpeita. Kokemukset hankalista tilanteista ja niistä selviämisestä auttavat selviämään tulevistakin riskitilanteista. Myös tapa suhtautua menetyksiin ja erokokemuksiin vaikuttaa selviytymiseen. Vaikeista kokemuksista selviäminen ja niiden kääntäminen vahvuudeksi voi suojata mielenterveyttä. Sosiaaliset suhteet vaikuttavat keskeisesti yksilön mielenterveyden rakentumiseen. Ihmissuhteiden laatu ratkaisee, ovatko vaikutukset positiivisia vai negatiivisia. Perheenjäsenten ja perheen ulkopuolisten aikuisten antama tuki voi auttaa vaikeista tilanteista selviämisessä. Myös hyvä kunto ja fyysinen terveys vaikuttavat positiivisesti mielenterveyteen. Ympäristön tarjoama tuki on tärkeä suojaava tekijä vaikeissa elämäntilanteissa. Yhteiskunta tarjoaa edellytyksiä hyvälle mielenterveydelle esimerkiksi turvallisen elinympäristön, koulutusmahdollisuuksien, tyydyttävän työn ja riittävän toimeentulon muodossa. (Friis, Eirola & Mannonen 2004, 49; Tamminen & Räsänen 2004, 375; Vuori-Kemilä 2007a, 9 - 11.)

2.2 Nuoruus ja mielenterveys

Nuoruus ajanjaksona on pidentynyt, nuoruuden alku on siirtynyt lähemmäksi toisen elinvuosikymmenen alkua mm. parantuneen ravitsemuksen myötä ja samalla pidentynyt pitkälle kolmannelle vuosikymmenelle. Elämänvaiheen pituus vaihtelee yksilöittäin ja kulttuureittain. Usein kulttuuri määrittelee sen, kuinka kauan nuoruutta on muiden mielestä hyväksyttävää viettää. Nuoruuteen liittyy paljon mahdollisuuksia ja haasteita. Osalle nuorista kasautuu nuoruusvuosina ongelmia, jotka purkautuvat henkisenä pahoinvointina tai ulkoisena häiriökäyttäytymisenä. Osalla nuoruusiän ongelmat häviävät aikuisuuteen siirryttäessä, kun taas toisille ne vakiintuvat kasvavaksi ongelma-
vyyhdiksi. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilén 2003, 13; Nurmi, Ahonen, Lyytinen, Lyytinen, Pulkkinen & Ruoppila 2008, 125, 150.)

Nuoruuteen liittyy suuria fyysisiä, sosiaalisia ja psyykkisiä muutoksia. Kehityksen fyysiseen alueeseen kuuluvat kasvu sekä motorinen kehitys. Nuoren kohdalla merkittäviä asioita ovat myös puberteettikehitys sekä siihen liittyvät hormonaaliset muutokset. Psyykkiseen kehitykseen liittyy persoonallisuuden kehityksen lisäksi kognitiivisten toimintojen muutoksia, kuten ajattelemisen, muistin, oppimisen ja motivaation kehitys. Ajattelun kehitys näkyy toisen elinvuosikymmenen alussa, kun ajattelu kehit-

tyy entistä abstraktimmaksi, enemmän yleisellä tasolla tapahtuvaksi sekä tulevaisuuteen suuntautuneemmaksi. Ajattelun muuttuminen selittää esimerkiksi minäkuvaan, maailmankuvaan, moraaliin sekä tulevaisuuden suunnitteluun liittyviä muutoksia. Fyysisen ja psyykkisen kehityksen välillä on yhteys. Mielenterveyden häiriöt voivat ilmetä ruumiillisina oireina tai häiriökäyttäytyminen voi purkautua hyökkäykseksi omaa kehoa vastaan. Nuoren elämään kuuluu yleensä kaksi sosiaalista ympäristöä; perhe ja kaveripiiri. Nuoruuden kuluessa suhde vanhempiin muuttuu, nuori saa lisää itsenäisyyttä ja kaveripiirin merkitys korostuu. Nuoruuden aikana irrottaudutaan lapsuudesta, sekä löydetään oma persoonallinen aikuisuus. Vuorovaikutustaitojen laajeneminen, sekä sosiaalisten taitojen oppiminen ovat osa sosiaalista kehitystä. (Aaltonen ym. 2003, 51; Nurmi ym. 2008, 128 - 130; Rantanen 2004, 46.)

Nuoruuden ikävaiheeseen liittyvät muutokset voivat aiheuttaa yksinäisyyden tunnetta. Kangasniemi (2008, 42, 112 - 113, 116 - 117) tutki suomalaisten nuorten yksinäisyyden kokemuksia analysoimalla Yleisradion tekstitelevisiion Nuorten palstan yksinäisyyttä käsitteleviä kirjoituksia vuosilta 1994–2004. Identiteetin kehitys, minän etsimisen vaiheet ja yhteiskunnan aiheuttamat paineet voivat aiheuttaa yksinäisyyttä. Nuoruusiässä ihmissuhteet muuttavat muotoaan ja saavat uusia merkityksiä, kun nuoret etsivät itselleen tärkeiden arvojen jakajia. Tunteet psykologisesta etäisyydestä, siitä ettei kukaan ymmärrä ja seurustelukumppanin puute vaikuttavat yksinäisyyden kokeamiseen. Useissa tutkimuksissa onkin havaittu, että kaikista ikäryhmistä juuri nuoret ovat yksinäisimpiä.

Nuoruuden kehitykseen liittyvän psyykkisen prosessin kulku voi vaihdella ja näkyä ulospäin eri tavoin: tasaisena, vaihtelevasti kuohuvana ja tasaisena, kovasti kuohuvana, kehityksen välttämisenä tai suorana hyppynä aikuisuuteen. Kolme jälkimmäistä ovat merkkejä siitä, että nuoren kehityksessä on vaikeuksia ja nuori voi tarvita apua. Nuoruuden kehitysprosessin häiriöt ovat monesti yhteydessä psyykkisiin ongelmiin. Kuohuva kehitys voi varsinkin pojilla ilmetä käytöshäiriöinä, epäsosiaalisuutena ja päihteiden käyttönä. Mikäli oirehdinta jatkuu ja nuori ei selviydy tavallisesta arjesta, tulisi tilanteeseen puuttua varhain, jolloin nuoren kehitys pääsisi etenemään normaalisti. (Friis, Eirola & Mannonen 2004, 49; Rantanen 2004, 48.)

Nuoruusiässä mielenterveyden edistämiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota. Yhteiskunnalle ja erilaisille palvelujärjestelmille tämä on tärkeää, sillä nuoruusiän merkitys elämänkaareissa ja aikuisuuden mielenterveyden perustana on huomattavan suuri. Pelkästään lapsuutta tai aikuisuutta koskeva tieto ei riitä, kun hoidetaan nuorten mielenterveyden ongelmia. (Pylkkänen 2003, 32.) Nuoret voidaan nähdä välinputoajina mielenterveyspalveluiden kentällä. Usein nuorille suunnatut mielenterveyspalvelut liitetään osaksi lasten palveluita, kun aikuisille suunnatut palvelut keskittyvät pitkäaikaisiin mielenterveysongelmiin. Nuoruusiässä mielenterveysongelmien puhkeaminen yleistyy, joten nuorille suunnattujen palveluiden tulisi olla riittävän laajoja. Kun mielenterveyspalveluihin panostetaan nuoruuden ikävaiheessa, on mahdollisuus saada parempia inhimillisiä, sosiaalisia ja taloudellisia tuloksia, kuin missään muussa ikävaiheessa. Varhainen puuttuminen nuoruusiässä voi vähentää inhimillistä kärsimystä, mielenterveysongelmien yleisyyttä sekä niistä aiheutuvia kustannuksia. Samalla ongelmien vaikutukset nuorten ihmissuhteisiin, koulutukseen ja työssäkäyntiin vähenisivät. (McGorry, Purcell, Hickie & Jorm 2007, 5 - 6.)

2.3 Mielenterveysongelmat

Psykkistä tasapainoa ja arjen selviytymistä vaarantavat mielenterveysongelmat. Mielenterveysongelmiksi luokitellaan psyykinen stressi, joka voi liittyä esimerkiksi elämäntilanteisiin, tavalliset mielenterveyden häiriöt, kuten masennus sekä vakavat psyykkiset häiriöt, joihin liittyy aistiharhoja. Mielenterveysongelmat voivat aiheuttaa työkyvyttömyyttä, köyhyyttä, elämänlaadun huononemista sekä kuolleisuutta. Yhteiskunnan näkökulmasta mielenterveysongelmien vaikutuksia ovat tuotannon menetykset, sekä terveydenhuollon menojen kasvu. Hoitamattomina mielenterveyden häiriöt muuttuvat vakavammiksi, jonka takia ennaltaehkäisy ja varhainen puuttuminen ovat tärkeitä. Mielen tasapainoa voi suojata ja tukea, sekä negatiivista kehitystä voi ennaltaehkäistä ja pysäyttää. (Iija 2009, 16; Lavikainen, Lahtinen & Lehtinen 2004, 15 - 16.) Käsitteitä mielenterveysongelmat, psyykinen pahoinvointi sekä psyykkiset häiriöt käytetään usein ristikkäin. Tässä opinnäytetyössä käsitteet mielenterveysongelma, mielenterveyden häiriö sekä psyykinen häiriö ovat vaihdannaisia.

Elämään liittyy mielenterveyden kannalta erilaisia riskitekijöitä. Persoonaan voi liittyä itsetunnon haavoittuvuus, vieraantuneisuuden tunne tai koettu avuttomuus, sekä vuo-

rovaikutustaitojen kapea-alaisuus, eristyneisyys ja vieraantuneisuus, sekä kokemus ihmissuhteiden epätyytyttävyydestä muodostuvat riskiksi mielenterveydelle. Vammaisuus tai äkillisesti puhjennut sairaus lisää riskiä sairastua psyykkisesti. Traumaattiset kokemukset ja elämänmuutokset, joita ei voi riittävän hyvin työstää psyykkisesti ja liittää omaan kokemusmaailmaan muodostavat riskitekijän mielenterveydelle. Pettymykset, ristiriidat ihmissuhteissa, huono sosiaalinen asema ja kiusaaminen, erot ja menetykset uhkaavat mielenterveyttä. Perheen sisäisiä riskitekijöitä ovat esimerkiksi vanhempien psyykkiset ja somaattiset sairaudet, vanhempien kypsymättömyys omaan vanhemmuuteensa sekä perheen huono taloudellinen tilanne. Yhteiskunnan aiheuttamat riskitekijät, kuten köyhyys, syrjäytyneisyys ja päihdeongelmat, sekä runsas muutoliikenne, koettelevat mielenterveyttä. (Friis, Eirola & Mannonen 2004, 49; Tamminen & Räsänen 2004, 375; Vuori-Kemilä 2007a, 11.)

Tutkimuksissa on osoitettu, että nuorten mielenterveyden häiriöitä ja ongelmia esiintyy kohtalaisen runsaasti. Lapsuudesta nuoruuteen siirryttäessä mielenterveysongelmat lisääntyvät suunnilleen yhtä yleisiksi kuin aikuisilla, tavallisin alkamisikä on 16 vuotta. Nuorten mielenterveyden häiriöiden määrä on myös lisääntynyt, eikä kasvu selity pelkästään tarkentuneilla seulonnoilla tai tutkimuksilla. Arvioiden mukaan nuoruusiässä jokin mielenterveyshäiriö esiintyy noin 20 – 30 % nuorista. Vakavia, toimintakykyyn merkittävästi vaikuttavia ja nuorisopsykiatrasta hoitoa vaativia häiriöitä todetaan noin 10 %:lla nuorista. Hoitoon ohjattujen sukupuolijakauma on tyttöpainotteinen ja esille häiriöistä nousevat esille erityisesti mieliala- ja syömishäiriöt. Lasten ja nuorten psyykkisten häiriöiden määrä ja seuraukset ovat haaste terveydenhuollolle sekä suuri kansanterveydellinen ongelma. Nuorten psyykkiset ongelmat tai häiriöt vaativat huomattavia hoidollisia resursseja, joita on tällä hetkellä tarpeeseen nähden riittämättömästi. Varhain alkaneisiin häiriöihin liittyy myös suuri uusiutumisriski. (Pylkkänen 2003, 35; Rantanen 2004, 48; Tamminen & Räsänen 2004, 373.)

Nuorten hyvinvointia Suomessa on kartoitettu vuosittain kouluterveyskyselyllä jo vuodesta 1996 asti. Kysely toteutetaan samoissa kunnissa joka toinen vuosi, parillisina vuosina kyselyyn vastaavat Etelä-Suomen, Itä-Suomen ja Lapin kunnat ja parittomina vuosina Lounais-Suomen, Länsi- ja Sisä-Suomen ja Pohjois-Suomen kunnat sekä Ahvenanmaa. Kyselyyn vastaavat kuntien peruskoulujen 8. ja 9. luokkalaiset, lukioden 1. ja 2. vuoden opiskelijat sekä vuodesta 2008 asti ammattikoulujen 1. ja 2. vuoden

opiskelijat. Kyselyssä kerätään tietoa 14–20 –vuotiaiden elinoloista, kouluoloista, terveydestä, terveystottumuksista, terveysosaamisesta sekä oppilas- ja opiskelijahuollosta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.)

Vertailtaessa vuosina 2000 - 2001 toteutettujen kouluterveyskyselyiden tuloksia mielenterveyden osalta tuoreimpiin koko maata koskeviin tuloksiin vuosilta 2008 - 2009 nähdään, että masentuneiden nuorten määrä on pysynyt suunnilleen samana. Ammattikoulut ovat mukana vain osittain, sillä ne eivät osallistuneet kyselyyn vuosina 2001 - 2007. Vuosien 2000 - 2001 mukaan peruskouluikäisistä 25 % ja lukioikäisistä 21 % kärsi eriasteisista masennusoireista. Vuosina 2008 - 2009 saatiin samankaltaisia tuloksia, peruskouluikäisistä 24 %, lukioikäisistä 21 % ja ammattikoululaisista 22 % kärsi masennusoireista. Lievät ja keskivaikeat oireet olivat huomattavasti yleisempiä kuin vaikeat. Tyttöjen masentuneisuus oli yleisempää kuin poikien koulutaustasta riippumatta. (Kouluterveyskysely 2000/2001 – 2008/2009.)

Aaltosen ym. (2003, 251 - 252) mukaan nuorten mielenterveyden häiriöiden syitä voidaan tarkastella eri näkökulmista. Häiriöiden taustatekijöitä voidaan etsiä biologisista, intrapsykkisistä eli minän voimavaroihin liittyvistä tai vuorovaikutuksellisista syistä, tai kaikista näistä. Ensimmäinen näkökulma korostaa mielenterveyden biologista perustaa, ongelmia pidetään joko perittyinä tai jonkin vaurion aiheuttamina. Minän voimavaroja korostavan näkökulman mukaan häiriöt johtuvat voimavarojen puutteesta, joka voi olla seurausta vaikeista kokemuksista elämässä. Yksilön vuorovaikutussuhteet ympäristöön nousevat esille vuorovaikutuksellisessa näkökulmassa, syy häiriöihin voi olla vuorovaikutussuhteissa tai yhteiskunnallisissa oloissa. Integroitu näkökulma pyrkii tarkastelemaan häiriöiden syntyä mahdollisimman monipuolisesti, ottaen huomioon fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset vaikutukset.

3 MIELENTERVEYSTYÖ

Mielenterveyslaissa (1116/1990) mielenterveystyö määritellään yksilön psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisuuden kasvun edistämiseksi sekä mielisairauksien ja muiden mielenterveydenhäiriöiden ehkäisemiseksi, parantamiseksi ja lievittämiseksi. Mielenterveyspalvelujen järjestäminen on kunnan vastuulla ja tarjottujen palveluiden tulee vastata sisällöltään ja laajuudeltaan kunnan tarpeita. Palvelut on järjestettävä ensisijaisesti avopalveluina niin, että omatoimista hoitoon hakeutumista ja itsenäistä suoriutumista tuetaan.

Mielenterveystyön kokonaisuuden muodostavat mielenterveyden edistäminen, ennaltaehkäisevä työ, mielenterveyspalvelut ja häiriöiden kuntoutus. Mielenterveystyöhön kuuluu myös väestön elinolosuhteiden kehittäminen niin, että ne ennaltaehkäisevät mielenterveyshäiriöiden syntyä, edistävät mielenterveystyötä sekä tukevat mielenterveyspalveluiden järjestämistä. Ennaltaehkäisyä ja avohoidon merkitystä korostetaan voimakkaasti mielenterveystyötä ohjaavassa lainsäädännössä. (Vuori-Kemilä 2007b, 21; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009, 8.)

Tässä opinnäytetyössä mielenterveystyötä käsitellään mielenterveyden edistämisen ja häiriöiden ennaltaehkäisyn näkökulmista. Edistävä toiminta pyrkii tukemaan positiivista mielenterveyttä, sekä edistämään suotuisaa psyykkistä kehitystä. Mielenterveyden häiriöitä ennaltaehkäisevän toiminnan tavoitteena on tunnistaa erilaiset mielenterveysriskit mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. (Vuori-Kemilä 2007b, 21 - 22.)

Mielenterveyspalvelujen tarve on erittäin suuri kaikissa ikäryhmissä. Noin viidenneksellä aikuisväestöstä esiintyy eriasteisia mielenterveyden häiriöitä, lapsilla psyykkisiä oireita on noin joka neljännellä. Psykkinen pahoinvointi näkyy päihdeongelmien lisääntymisenä, mielenterveysongelmien kärjistymisenä sekä perheiden ja lasten osalta sosiaalisina ongelmina ja lastensuojelun tarpeen kasvuna. Palvelujen tarpeeseen suhteutettuna mielenterveyspalvelujen tarjonta on liian vähäistä. Ympäri vuorokautisille palveluille, tuki- ja palveluasumiselle sekä työ- ja päivätoiminnalle on erityisesti tarvetta. (Vuori-Kemilä 2007b, 22 - 23.)

3.1 Nuorille suunnatut palvelut

Nuorille tarjottuja peruspalveluita ovat kouluterveydenhuolto, sekä terveyskeskuslääkärin ja –psykologin palvelut, joissa tehdään alustavat tutkimukset ja hoidetaan lieviä häiriöitä (Aaltonen ym. 2003, 407). Lastensuojelulain (417/2007) mukaan kunnan tulee järjestää koulupsykologi ja –kuraattoripalveluita oppilaille. Näiden palvelujen tavoitteena on taata oppilaille riittävä tuki ja ohjaus koulunkäyntiin, sekä ehkäistä ja poistaa kehitykseen liittyviä sosiaalisia ja psyykkisiä vaikeuksia.

Nuorisopoliklinikoiden, mielenterveystoimistojen sekä nuorisopsykiatristen osastojen palveluita ovat oikeutettuja käyttämään 13–18 –vuotiaat nuoret. Mielenterveystoimistot tarjoavat avohoitona psykologista ja psykiatrista neuvontaa, sekä terapiaa esimerkiksi mielenterveysongelmista tai ihmissuhdevaikeuksista kärsiville. Palvelu voi olla lähetteetön paikkakunnasta riippuen. Nuorisopoliklinikalla pyritään auttamaan nuorta hänen mielenterveysongelmissaan tarjoamalla psykologista neuvontaa ja hoitoa sekä tukemaan nuoren hyvinvointia, selviytymistä arkipäivässä ja sopeutumista elämään. Nuorisopolikliininen hoito on läheteellinen vaihtoehto osastohoidolle ja tavoitteena on, ettei nuoren koulu tai työ keskeytyisi hoidon aikana. Nuorisopsykiatrisella osastolla arvioidaan sopiva hoito esimerkiksi psykologisten tutkimusten pohjalta. Osastolla pyritään sopeuttamaan nuori mahdollisimman nopeasti takaisin arkiseen elämänrytmiin. (Aaltonen ym. 2003, 407 - 409.)

Vertailtaessa Kouluterveyskyselyn vuosien 2000 - 2001 ja vuosien 2008 - 2009 tuloksia nuorten avun hakemisesta, tulokset ovat pysyneet hyvin samankaltaisina. Vuosina 2000 - 2001 peruskoulun ja lukion oppilaista 5 % koki tarvitsevansa apua masentuneen tai ahdistuneen mielialansa takia. Vuosien 2008 - 2009 tulokset ovat hyvin samankaltaisia, peruskoulun, lukion ja ammattikoulun oppilaista 4 % koki tarvitsevansa apua. Eniten apua masentuneeseen mielialaan haettiin kavereilta ja muilta nuorilta, sekä omilta vanhemmilta. Avun tarpeen kokeminen ja sen hakeminen oli tytöillä yleisempää kuin pojilla. Vuosina 2008 - 2009 peruskoulun oppilaista 18 % ja lukion ja ammattikoulun oppilaista 16 % ei osannut sanoa, tarvitseeko apua masentuneeseen tai ahdistuneeseen mielialaansa. (Kouluterveyskysely 2000/2001 - 2008/2009.) Tällä ryhmällä oireilu on todennäköisesti lievää ja ongelmat eivät ole vielä vakavia. Näiden nuorten ohjaaminen avun piiriin, kuten kouluterveydenhoitajalle tai kuraattorille, olisi

erittäin tärkeää. Nuoren kasvun tukeminen oikeassa vaiheessa voisi estää ongelmien pitkittymisen ja pahenemisen, eikä pitkäaikaiselle yksilöhoidolle olisi tarvetta.

Kallion (2006, 31 - 36) tutkimuksessa käy ilmi, että mielenterveyspalveluissa nuoret arvostavat ns. matalan kynnyksen paikkoja, joista saa ajan ilman lähetettä ja maksutta. Palveluiden tulee olla helposti nuorten saatavilla ja niiden jatkuvuus on tärkeää, nuoret esimerkiksi toivovat että työntekijät eivät vaihtuisi usein.

Laaksosen, Alhon ja Luotoniemen (2000, 15 - 16) mukaan keskeinen ongelma nuorten mielenterveyspalveluissa on kysynnän ja hoidon saatavuuden epäsuhta, esimerkiksi koulukuraattoreilla ja –psykologeilla on tällä hetkellä liikaa asiakkaita suhteessa työntekijöiden määrään. Myös Iija (2009, 19) nostaa esille, että tällä hetkellä mielenterveyspalveluiden ongelmana on ennaltaehkäisevää työtä tekevien toimijoiden vähäisyys, vaikka mielenterveyden häiriöiden määrän kasvu viittaa myös ennaltaehkäisevän työn tarpeen kasvuun. Kehityskohteina nähdään esimerkiksi työntekijöiden ja sairaalapaikkojen määrä, nuorten mielenterveyden häiriöiden tutkimus ja yksityisen psykoterapian hyödyntämismahdollisuudet. Toisaalta ongelmana on myös palvelujen alueellinen vaihtelu ja päällekkäisyys: Friisin, Eijolan & Mannosen (2004, 86) mukaan lasten ja nuorten psykiatrinen hoitojärjestelmä on hajanainen ja osittain vaikeasti hahmotettava.

3.2 Sihti- ja nuorten mielenterveystyöryhmä –palvelut

SIHTI-työryhmä on osa Kuopion kaupungin 13-19 –vuotiaille nuorille järjestämiä mielenterveyspalveluita. Palvelun tarkoituksena on tukea nuorta koulunkäyntiin, ihmissuhteisiin ja aikuistumiseen liittyvissä ongelmissa. SIHTI-työryhmä on ns. matalan kynnyksen palvelu, ajan saa ilman lähetettä ja palvelu on maksuton. Palveluun voivat ohjata esimerkiksi terveydenhoitajat, vanhemmat tai nuori voi itse hakea apua. Useimmiten SIHTI-työryhmässä asioidaan 1-5 kertaa, käyntikertojen tiheys sovitaan yhdessä nuoren kanssa. Käyntikerrat muodostavat arviointijakson, jonka aikana tavaataan myös alaikäisen nuoren vanhempia. Verkostojen kanssa tehtävä yhteistyö on olennainen osa arviointijaksoa, nuoren tarpeista riippuen mukana on vanhempien lisäksi esimerkiksi henkilökuntaa koulusta tai sosiaalitoimesta. Tapaamisten aikana pohditaan ratkaisuja nuorten ongelmiin, sekä selvitetään jatkohoidon ja tutkimusten

tarvetta. SIHTI-työryhmässä työskentelee terveydenhoitaja, psykiatrinen sairaanhoitaja, psykologi ja lääkäri. (Kuopion kaupunki 2011.)

Nuorten mielenterveystyöryhmä on lähetteellinen palvelu, jonne voidaan tulla esimerkiksi erikoissairaanhoidon, terveyskeskuksen tai SIHTI-työryhmän läheteellä. Nuorten mielenterveystyöryhmässä nuoren tilannetta voidaan selvittää laajemmin nuorisopsykiatrin johdolla, SIHTI-työryhmän tavoin myös nuorten mielenterveysryhmässä työskentelee moniammatillinen tiimi. Nuorten verkostojen kanssa tehdään yhteistyötä, tärkeimpinä tahoina perhe, sosiaalitoimi ja koulu. Nuorten mielenterveystyöryhmä tarjoaa pitkäaikaista avohoitoa nuorille. (Kuopion kaupunki 2011.)

4 MIELENTERVEYDEN EDISTÄMINEN

Mielenterveyden edistämisen tavoitteena on vahvistaa ihmisten positiivista mielenterveyttä. Tavoitteena on löytää toimintatapoja, jolla voidaan edistää kaikkien ihmisten terveystekijöitä. (Wahlbeck 2007, 34.) Mielenterveyden edistämistä painotetaan mielenterveystyössä. Mielenterveyden edistäminen tarkoittaa kaikkia niitä tekoja, joilla voidaan kehittää väestön elinolosuhteita tukemaan paremmin ihmisten ja yhteisöjen mielenterveyttä, lisätä mielenterveyden kannalta suotuisia tekijöitä sekä eliminoida epäsuotuisten tekijöiden vaikutusta. Edistävän toiminnan tavoitteena on vahvistaa yksilöiden ja perheiden voimavaroja ja selviytymiskeinoja, sekä edistää suotuisaa psyykkistä kehitystä. (Vuori-Kemilä 2007b, 21.)

Tehokkaasti toteutettuna mielenterveyden edistäminen vaikuttaa positiivisesti ihmisten hyvinvointiin, lievittää inhimillistä kärsimystä sekä vähentää mielenterveysongelmien ilmaantuvuutta ja yleisyyttä. Tuloksena voidaan nähdä parempi elämänlaatu, sekä syvempi sosiaalinen integraatio. Mielenterveyden edistäminen korostaa erityisesti osallistumista ja voimaantumista. Toimien kohteena voi olla yhteiskunta, yhteisöt, erilaiset sosiaaliset ryhmät, kuten perheet tai yksilöt. (Lavikainen, Lahtinen & Lehtinen 2004, 34 - 35.)

Mielenterveyden edistämistä voidaan toteuttaa monin eri tavoin. Yleinen tapa suhtautua terveyteen liittyviin tekijöihin on puuttua syihin, jotka altistavat henkiselle pahoinvoinnille tai laukaisevat ja ylläpitävät sitä. Mielenterveyden edistäminen voi kohdistua tiettyyn kohderyhmään esimerkiksi sukupuolen, iän tai asuinpaikan perusteella. Kohderyhmänä voi olla koko väestö tai pienemmät ryhmät. Mielenterveyden edistäminen voi tapahtua useilla eri tasoilla, esimerkiksi kansallisella, paikallisella tai yksilötasolla monenlaisissa ympäristöissä, kuten koulussa, työpaikoilla tai puolustusvoimissa. Toiminnan toteuttamiseen on monia eri menetelmiä, kuten julkisten palvelujen kehittäminen, mielenterveyttä koskevan tutkimuksen kehittäminen sekä mielenterveysasioiden sisällyttäminen koulutukseen. (Lavikainen, Lahtinen & Lehtinen 2004, 35 - 36.)

4.1 Mielenterveyden edistäminen kouluissa

Nuorelle koti ja koulu ovat tärkeimpiä yhteisöjä. Koulun ensisijaisena tavoitteena on toimia oppimisympäristönä, jossa kasvuun ja kehitykseen vaikuttavat sekä vertaisryhmä että koulun aikuiset. Koulua yhteisönä voidaan tarkastella mielenterveyden näkökulmasta; koulun toiminnan suunnittelussa ja käytännön arjessa voidaan huomioida nuorten kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistäminen. (Hietala, Kaltiainen, Metsärinne & Vanhala 2010, 20.) Koulu- ja opiskeluterveydenhuollolla on keskeinen merkitys mielenterveyden edistämässä, oireilun tunnistamisessa ja varhaisessa puuttumisessa (Lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämisohjelma 2007, 66).

Parhaimmillaan kouluissa on runsaasti psyykkistä tasapainoa ja henkistä hyvinvointia edistäviä tekijöitä. Tällaisia tekijöitä ovat aikuisten riittävä määrä suhteessa nuoriin, pienet ryhmäkoot, toistuva päiväjärjestys ja rutiinit, koulun järjestyssäännöt ja niiden valvominen sekä onnistumisen kokemukset. Ympäristö, jossa on selkeä aikuisen luoma järjestys ja hallittava määrä ikätovereita, on turvallinen ja edistää oppimista. Pienten ryhmien yhteisöllisyyttä voidaan hyödyntää kasvamisen tukena. Toistuva päiväjärjestys luo ennustettavuutta nuoren elämään ja koulun sääntöjen valvominen tarjoaa mahdollisuuden nuoren elämään puuttumiseen. Opettajalla on mahdollisuus vertailla oppilaan käyttäytymistä muiden samanikäisten toimintaan, mikä helpottaa arviointia vaatiiko poikkeava käytös lisäselvityksiä. Kotiyhteisössä tällaista vertailumahdollisuutta ei useinkaan ole. Huolen nuoresta tulisi herätä, kun nuoren ongelmat poikkeavat muiden samanikäisten nuorten ongelmista tai nuoren käytös on muuttunut paljon aikaisemmasta. (Hietala ym. 2010, 20 - 21, 59.)

Kouluyhteisön terveyttä edistävää kouluterveydenhuolto, joka tavoittaa lähes kaikki nuoruusikäiset. Kouluterveydenhuoltoon kuuluvat kouluterveydenhoitaja, koululääkäri, koulupsykologi, kuraattori sekä hammashuolto. (Hietala ym. 2010, 63.) Lastensuojelulain (417/2007) mukaan kunnan tulee järjestää koulupsykologi ja –kuraattoripalveluita oppilaille. Näiden palvelujen tavoitteena on taata oppilaille riittävä tuki ja ohjaus koulunkäyntiin, sekä ehkäistä ja poistaa kehitykseen liittyviä sosiaalisia ja psyykkisiä vaikeuksia. Kouluterveydenhuollon resursseja on kuitenkin supistettu säästöjen vuoksi, jonka seurauksena kouluista koululääkärit ja terveydenhoitajat eivät ole tavattavissa joka päivä (Hietala ym. 2010, 64). Kouluterveydenhuollon pal-

veluiden saamisessa on suuria alueellisia eroja, osassa kunnista ei esimerkiksi järjestetä koulukuraattorin ja –psykologin palveluita. (Lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämisohjelma 2007, 63.)

Opettajat ottavat usein yhteyttä kouluterveydenhoitajaan, kun huolestuvat nuoren käyttäytymisestä. Kouluterveydenhoitajilta löytyy ammatillisia valmiuksia nuorten mielenterveyden arviointiin ja tukemiseen. Nuorten elämässä voi olla monia tekijöitä, kuten yksinäisyys, jaksamattomuus, päihteidenkäyttö ja kodin ongelmat, joihin aikuisten on hyvä puuttua. Varhaisen puuttumisen ansiosta nuoren pahaolo ja hoitoprosessi eivät pitkity turhaan. Nuorten mielialaa ja jaksamista selvitetään terveystarkastuksella sekä tarpeen mukaan mielialakyselyillä. Keskustelut terveydenhoitajan kanssa voivat auttaa nuorta pohtimaan omaa elämäänsä, mutta tämä vaatii luottamuksellisen suhteen terveydenhoitajan kanssa. Keskustelujen tavoitteena on löytää positiivisia asioita elämästä, sekä tukea nuorten itsetuntoa ja elämässä selviytymisen taitoja. (Halonen 2006, 27 - 28, 31, 34, 38 - 39.) Haasteena kouluterveydenhoitajille on hiljaisen ja syrjäänvetäytyvän oppilaan hoitoon ohjaaminen. Oppilaat, jotka vetäytyvät omiin oloihinsa jäävät usein huomioitta, eivätkä he itsekkään hae apua. Syrjäänvetäytymisen taustalla voi olla arkuutta, pelokkuutta tai koulukiusaamista. Ongelmiin ei kuitenkaan kiinnitetä huomiota, jos nuori ei häiritse oppitunneilla. (Hietala ym. 2010, 64.)

Eväitä elämään –projektissa vuonna 1996 selvitettiin, millaisia tarpeita ja toiveita nuorilla on mielenterveystyöhön liittyen erityisesti kouluympäristössä. Kohderyhmäksi valikoitui yläkoululaisia, lukiolaisia ja ammattioppilaitoksen opiskelijoita. Projektiin liittyvässä esikartoituksessa nuoret selvittivät millaiset asiat aiheuttavat nuorille kriisejä ja stressiä, haluavatko nuoret käsitellä vaikeita asioita koulussa ja kuinka koulu voisi valmentaa selviytymään elämän vaikeista tilanteista. Selvästi suurin osa projektissa mukana olleista oppilaista halusi käsitellä vaikeita asioita koulussa. Nuoret halusivat käsitellä sekä arkipäivän haasteita että henkilökohtaisempia asioita koulussa, erityisesti päihteistä, ehkäisystä ja itseluottamuksesta haluttiin lisätietoa. Nuoret toivoivat tietoa siitä, kuinka selvittää elämän vaikeissa tilanteissa ja mistä hakea apua. Nuoret nostivat esille kolme tapaa, joilla käsitellä vaikeita asioita koulussa: tiedonsaanti, pienryhmätyöskentely ja henkilökohtainen työskentely. Tiedonsaanti riittäisi hyvin yleisistä aiheista, kuten esimerkiksi terveellisestä ruokavaliosta ja liikunnasta. Henkilökohtaisempia aiheita tahdottiin käsitellä pienryhmissä tai henkilökohtaisesti asiantuntijan

kanssa. Nuorten mielestä koulun henkilökuntaan kuuluvat ihmiset, esimerkiksi opettajat ja kouluterveydenhoitajat, sopivat hyvin käsittelemään yleisempiä asioita kuten stressiä. Toisaalta toivottiin myös mahdollisuutta henkilökohtaisiin keskusteluihin koulun henkilökunnan kanssa. Koulun ulkopuolisen henkilön nähtiin soveltuvan hyvin henkilökohtaisten asioiden käsittelyyn luotettavuuden ja helpon lähestyttävyyden takia. Kuuntelijalta toivottiin ymmärrystä nuorten maailmasta ja todellisuudesta, sekä omakohtaista kokemusta käsiteltävistä vaikeuksista. (Helenius 1996, 13, 16, 36 - 37, 40 - 44.)

4.2 Mielenterveyden edistäminen perheissä

Perhe on nuorille yksi tärkeimmistä yhteisöistä, kodin tulisi tarjota lapselle ja nuorelle turvallinen ympäristö. Perhe-elämään kuuluu lasten kasvatusta, hyvien tapojen opetusta sekä vanhempien arvomaailman siirtämistä eteenpäin. Perheessä myönteisten tunteiden ilmaisu, onnistumisista iloitseminen ja perheen sisäinen huumori voivat suojata nuorta pahalta mieleltä. Perheiden monimuotoistumisen myötä samassa perheessä voi elää sisaruksina samojen vanhempien lapsia, sisarpuolia sekä lapsia ja nuoria, jotka eivät ole toisilleen biologista sukua. Tällaiset perhekuviot ovat sekä haaste että mahdollisuus. Nuoruusiässä oman paikan löytäminen perheessä on itsetuntoa vahvistava kokemus. (Hietala ym. 2010, 18 - 20.)

Vanhemman psyykkinen tasapaino ja kyvykkyys ihmissuhteisiin liittyvät olennaisesti hyvään vanhemmuuteen. Vanhemmuuteen kuuluu myös taito elää omaa elämää ja antaa nuorelle riittävästi tilaa ja vapautta kasvaa aikuiseksi, kun itsenäistymisen aika koittaa. Erityisen tärkeää on vanhempien mielenterveyden häiriöiden ja päihdeongelmien hoitaminen sekä perheväkivaltatilanteisiin puuttuminen. Usein tavoitteena on ihmissuhteiden kestävyys, mutta nuoren mielenterveyden kehityksen kannalta on tärkeää, että vanhempi pystyy irrottautumaan huonoista ja tuhoavista ihmissuhteista omassa elämässään. (Hietala ym. 2010, 19.)

Vanhemmuutta tukevaa työtä tekevät eri tahot. Terveystyöntekijöille nuoren vanhemmat ovat tärkeitä yhteistyökumppaneita. Vanhempien toivotaan osallistuvan enemmän kouluterveydenhoitajan vastaanotolle, sillä vanhemmat antavat tärkeää tietoa nuoren terveydentilasta ja perheen tilanteesta. Vanhemmat voivat myös ottaa yhteyttä tervey-

denhoitajaan, jos nuorella epäillään koulunkäyntiin ja henkiseen hyvinvointiin liittyviä ongelmia. (Halonen 2006, 34.) Vaikka vanhemmuuden tukeminen ei ole erityisnuorisotyön ensisijainen tehtävä, erityisnuorisotyöntekijät tekevät yhteistyötä myös vanhempien kanssa. Useimmiten vanhemmat tulevat mukaan toimintaan, kun nuori osallistuu esimerkiksi pienryhmätoimintaan. Työntekijät voivat keskustella nuoren tilanteesta vanhempien kanssa sekä vahvistaa vanhempien ratkaisuja kasvatuksen suhteen. (Surakka 2008, 34 - 35.)

4.3 Mielenterveyden edistämisen muut ympäristöt

Suomessa lapsi-, nuoriso-, kulttuuri- ja liikuntajärjestöt, seurakunnat ja kunnat tarjoavat lapsille ja nuorille monipuolista toimintaa. Näiden tahojen tarjoama virikkeellinen harrastustoiminta vahvistaa lasten ja nuorten itsetuntoa sekä tukee identiteetin muodostumista. Harrastaminen tukee yhteisöön kasvamista, sekä antaa mahdollisuuden vaikuttaa itselle tärkeiden asioiden toteutumiseen. Harrastaminen toimii tehokkaana ongelmia ehkäisevänä toimintana. (Lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämisohjelma 2007, 38 - 39.)

Nuorisotalotoiminta on parhaimmillaan matalan kynnyksen toimintaa, josta nuoret saavat sekä henkilökohtaista että yhteisöllistä tukea. Nuorisotaloilla toteutetaan nuorisotyön tavoitteita, eli nuorten vapaa-aikaan liittyvää aktiivisen kansalaisuuden edistämistä, nuorten sosiaalista vahvistamista, kasvun ja kehityksen tukemista sekä sukupolvien välisen vuorovaikutuksen tukemista. (Lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämisohjelma 2007, 40.)

Surakan (2008, 27, 31 - 32, 37 - 39) tutkimuksessa selvitettiin, kuinka nuorten mielenterveyttä voidaan edistää erityisnuorisotyön parissa. Tutkimusta varten haastateltiin erityisnuorisotyöntekijöitä. Nuorten mielenterveyden edistäminen näkyy erityisnuorisotyössä vuorovaikutuksena nuorten kanssa, erilaisten vaihtoehtojen tarjoamisena, nuorten tukemisena ja ennaltaehkäisevänä työnä. Mielenterveyden edistämisen menetelminä nähtiin nuorten tukeminen, ryhmätyöskentely, itsetunnon vahvistaminen ja arvojen välittäminen. Erityisnuorisotyöntekijät hyödyntävät toiminnassaan kohtaavaa työtä, pienryhmätoimintaa sekä yksilötyötä. Näiden työmuotojen tavoitteena on luoda luottamuksellinen suhde nuoreen, mikä mahdollistaa keskustelun vaikeistakin asioista.

Keskustelujen tavoitteena on auttaa nuorta jäsentämään omaa tilannettaan ja ymmärtämään se. Ryhmätoiminnan avulla nuoret oppivat työskentelemään yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi ja toiminta lisää luottamusta työntekijän ja nuorten välille. Erityisnuorisotyöntekijät ovat nuorille tuttuja ja turvallisia aikuisia, joilta he voivat omaksua erilaisia arvoja ja normeja. Erityisnuorisotyön tavoitteena on myös vahvistaa nuorten itsetuntoa luomalla onnistumisen kokemuksia. Tavoitteena on, että nuoren usko omiin kykyihin kasvaa. Työhön kuuluu myös nuoren arjen ja elämänhallinnan tukemista.

5 EHKÄISEVÄ MIELENTERVEYSTYÖ

Mielenterveyden häiriöitä ehkäisevän toiminnan tavoitteena on tunnistaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa mielenterveydellisen uhan alla olevat henkilöt, torjua riskejä ja minimoida niiden vaikutuksia sekä puuttua ongelmiin varhaisessa vaiheessa. Ehkäisevä työ toteutuu lääketieteellisin perustein toteutettavien mielenterveyspalveluiden ulkopuolella, sen kohteena voivat olla niin yksilöt kuin yhteisötkin. Ennaltaehkäisevää työtä voidaan tehdä esimerkiksi ryhmän kanssa, johon kuuluu sekä oireilevia että hyvinvoivia jäseniä ja tavoitteena on vaikuttaa laaja-alaisesti ryhmän jäsenten kehitykseen. Toisaalta ennaltaehkäisevässä työssä lähtökohtana voi olla jokin tietyn ongelman ehkäisy ja toimintaan mukaan otetaan vain ihmisiä, joilla on jo lieviä oireita tai joilla on suuri riski saada niitä. Mielenterveystyössä erilaiset mielenterveyteen vaikuttavat tekijät jaetaan suojaaviin, altistaviin ja laukaiseviin tekijöihin. Ennaltaehkäisevässä työssä keskitytään suojaavien tekijöiden edistämiseen ja mielenterveydelle haitallisten tekijöiden vähentämiseen tai poistamiseen. Ehkäisevä mielenterveystyö voi olla esimerkiksi yksilön voimavarojen, ihmisten välisen vuorovaikutuksen tai elämänolosuhteiden tukemista ja parantamista sekä vaikuttamista lapsia ja nuoria koskeviin lakeihin. Ehkäisevää mielenterveystyötä tehdään esimerkiksi kouluissa, järjestöissä ja harrastuksissa. (Solantaus 2007, 57 - 58; Tamminen & Räsänen 2004, 375 - 376; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2009, 8; Upanne 2007, 101; Vuori-Kemilä 2007b, 21.)

Useat erilaiset biologiset, psyykkiset, sosiaaliset ja psykologiset riskitekijät voivat altistaa nuoren mielenterveyden ongelmille. Mielenterveyttä uhkaavia biologisia tekijöitä ovat esimerkiksi raskauden aikainen päihteidenkäyttö, geneettinen perimä, puutteellinen ravinto ja nuoren oma päihteidenkäyttö. Psyykkisiin syihin liittyvät kokemukset väkivallasta ja hyväksikäytöstä, oppimisvaikeudet ja hylkäämiskokemukset. Uhkaavia sosiaalisia tekijöitä ovat perheen sisäiset ongelmat, kuten riidat, köyhyys, rajojen puuttuminen tai perheen jäsenen kuolema, ongelmat koulussa, kuten kiusaaminen ja koulumenestykseen liittyvät pettymykset sekä yhteisön ongelmat, kuten rasismi ja väkivaltaisuus. Useat näistä ongelmista liittyvät toisiinsa. Perheen köyhyys voi vaikuttaa ravinnon laatuun tai vanhempien päihteidenkäyttö voi vaikuttaa perheen riittaisuuteen, joka voi johtaa perheväkivaltaan. Erilaiset uhkaavat tekijät eivät kuiten-

kaan välttämättä johda mielenterveydellisiin ongelmiin. Vaikka nuoren taustalta löytyisikin monenlaisia perheeseen tai kouluun liittyviä ongelmia, nuori voi silti voida hyvin. (Patel, Flisher, Hetrick & McGorry 2007, 1304 - 1305.)

Ennaltaehkäisevä mielenterveystyö näkyy useissa eri palveluissa terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen kentällä. Mielenterveyteen vaikuttavat monet eri tekijät eri elämäalueilta, erilaiset voimavarat ja ongelmat kehittyvät pitkän ajan kuluessa. Mahdollisuuksia ehkäistä ongelman kehittyminen syntyy erilaisissa ympäristöissä, joten ennaltaehkäisevään mielenterveystyöhön osallistuvat eri ammattialat. Eri organisaatioihin tarvitaan tehokkaita toimintamalleja ongelmien varhaiseen tunnistamiseen, esimerkiksi kuinka huomata nuorten depressio kouluterveydenhuollossa. Matalan kynnyksen hoitopaikkojen sekä nopeaa ja joustavaa kriisiapua tarjoavien palveluiden kehittäminen ja tarjoaminen on osa ennaltaehkäisevää toimintaa. (Iija 2009, 19; Upanne 2007, 101 - 102.)

Ehkäisevää mielenterveystyötä voidaan Upanteen (2007, 100) mukaan tehdä kahdesta eri näkökulmasta. Tautimallin mukaan ehkäisevän mielenterveystyön käynnistää yksilön oireilu, jolloin toiminta ajoittuu ongelmakehityksen myöhäiseen vaiheeseen. Tavoitteena on löytää syy oireilulle, sekä pyrkiä vaikuttamaan siihen. Vuorovaikutusmalli korostaa oireiden pitkää kehittymistä, jolloin tilaisuuksia puuttua ongelmakehityksen etenemiseen ja samalla tukea positiivista kehitystä, on useita. Nykyään molempia malleja sovelletaan mielenterveystyössä rinnakkain. Tautimallin mukainen ongelmien selkeiden syiden etsiminen, niihin puuttuminen ja sitä kautta ongelman poistuminen on hyvin haastavaa, usein ongelmille ei löydy yhtä tiettyä aiheuttajaa. Ennaltaehkäisevän työn yksi haasteista onkin, että sille ei löydy selkeää kohdetta, johon tulisi puuttua.

Ehkäisevän mielenterveystyön voi jakaa osiin eri tavoin. Tammisen ja Räsäsen (2004, 374) mukaan ehkäisevän mielenterveystyön voi jakaa rakentavaan, suojaavaan ja parantavaan mielenterveystyöhön. Rakentavalla toiminnalla tarkoitetaan yhteiskuntaan vaikuttamista. Tavoitteena on lisätä yhteiskunnassa mielenterveyttä edistäviä tekijöitä. Esimerkkinä tällaisesta toiminnasta voi olla koulutuksen sisältöön ja olosuhteisiin vaikuttaminen tai rakentavan perhepolitiikan kehittäminen. Suojaava toiminta pyrkii vähentämään riskitekijöiden, kuten kriisien ja sairauksien, vaikutusta lapsen ja nuoren

psykykkiseen kehitykseen. Parantavaan toimintaan kuuluu esimerkiksi häiriöihin kohdistuva varhainen puuttuminen, sekä sairastuneen perheen henkinen ja mahdollisesti myös taloudellinen tuki. Toisaalta ehkäisevä mielenterveystyö voidaan jakaa myös primaaripreventioon, sekundaaripreventioon sekä tertiääripreventioon. Primaaripreventiolla tarkoitetaan toimintaa, jolla pyritään vähentämään häiriöiden määrää. Työhön vaikuttavat keskeisesti riskitekijät, haavoittuvuus ja suojaavat tekijät. Sekundaaripreventio tarkoittaa hoitoa, jolla voidaan lyhentää sairauden tai häiriön kestoa tai estää sen uusiutuminen. Tertiääripreventiolla tarkoitetaan kuntouttavia toimenpiteitä, jotka pyrkivät vähentämään häiriön aiheuttamaa pitkäaikaista toimintakyvyn alenemaa. Upanne (2007, 101) jakaa ehkäisevän mielenterveystyön edistävään eli promotiiviseen työhön ja häiriöitä ehkäisevään eli preventiiviseen työhön. Promotiiviseen työhön kuuluu positiivisten olosuhteiden, tapahtumien ja kokemusten muuttaminen sosiaalisiksi ja psykologisiksi voimavaroiksi. Preventiiviseen työhön kuuluu riskitekijöihin puuttuminen ja niiden poistaminen.

Ehkäisevä mielenterveystyö voidaan siis luokitella monin eri tavoin. Työn tavoitteena on kuitenkin aina edistää mielenterveydelle suotuisia tekijöitä ja puuttua mielenterveydelle haitallisiin tekijöihin. Varhainen puuttuminen on olennainen osa ehkäisevää työtä. Suotuisien tekijöiden edistäminen ja riskitekijöihin puuttuminen on aina ehkäisevää työtä, määritelmästä riippuen myös varhain aloitettu kliininen hoito tai kuntouttavat toimenpiteet voidaan määritellä ehkäiseväksi työksi.

5.1 Perheille suunnattu ehkäisevä mielenterveystyö

Tehokkain keino ennaltaehkäistä nuoruuden mielenterveysongelmia, on tarjota tukea vanhemmille vauvaiän ja varhaislapsuuden ikävaiheissa. Tämä perustuu siihen, että ihmisen tapa reagoida vaikeisiin tilanteisiin muotoutuu jo varhaisessa elämänvaiheissa. Perheen sisäinen yhteenkuuluvuuden tunne, tunteiden ilmaisemiseen kannustava ilmapiiri ja vanhempien johdonmukainen kasvatustyyli voivat olla mielenterveyttä suojaavia tekijöitä. (Patel ym. 2007, 1305 - 1306.)

Tukea perheille voi tarjota monin eri tavoin. Raskauden ja vauvaiän aikana tapahtuvilla kotikäynneillä voidaan tarjota tietoa esimerkiksi vauvan kehityksestä, tukea positiiv-

visen vanhempi-lapsi –suhteen syntyä ja auttaa kartoittamaan sosiaalista turvaverkkoa sekä yhteiskunnan tarjoamia palveluita. Lapsuuden aikana vanhempien tukemisella voidaan vaikuttaa esimerkiksi lapsen aggressiiviseen käyttäytymiseen. Vanhempia voidaan tukea esimerkiksi siinä, kuinka huonoon ja hyvään käytökseen kannattaa reagoida ja kannustaa viettämään yhteistä aikaa lapsen kanssa. (O’Connell, Boat & Warner 2009, 162, 165.)

Oldsin (2002) tutkimuksessa seurattiin, kuinka yhdysvaltalaisille teiniäideille tarjottu tuki, sairaanhoitajien vierailut äidin luona raskauden ja vauvaiän aikana, näkyivät lasten nuoruusiässä. Tavoitteena oli torjua päihteiden käyttöä ja rikollisuutta nuoruusiässä sekä ehkäistä lasten omia teiniraskauksia ja äidin uusia suunnittelemattomia raskauksia. Kotikäyntien aikana keskityttiin äidin elämäntapojen muuttamiseen, vanhemmuuden tukemiseen, sosiaalisten turvaverkkojen rakentamiseen ja äidin elämänhallinnan parantamiseen. Tukea saaneiden teiniäitien lapset käyttivät 15-vuotiaina puolet vähemmän päihteitä ja tekivät puolet vähemmän rikoksia, kuin vertailuryhmän teiniäitien lapset, joille ei tarjottu tukea. Tukea saaneiden perheiden lapset eivät myöskään päätyneet yhtä useasti itse teinivanhemmiksi ja äitien suunnittelemattomat raskaudet vähenivät. (Solantaus 2007, 55 - 57.)

5.2 Ehkäisevä mielenterveystyö nuoruuden ikävaiheessa

Nuoruuden ikävaiheessa riskit päihteiden käytön, rikollisuuden, mielenterveysongelmien ja koulukiusaamisen suhteen kasvavat (O’Connel ym. 2009, 167). Ennaltaehkäisevällä työllä on suuri merkitys nuoruusiässä, sillä silloin tehdään merkittäviä ratkaisuja esimerkiksi koulutuksen ja työelämän suhteen. Näitä tavoitteita haittaavat kuitenkin mielenterveyden häiriöt, joista tutkimusten mukaan jopa 75 % puhkeaa alle 24-vuotiaille. Useat nuoruusiässä alkaneet ongelmat, kuten masennus, päihteidenkäytönongelmat ja syömishäiriöt, jatkuvat pitkälle aikuisikään. Varhaisella puuttumisella pystytään estämään tällainen kehitys. (Patel ym. 2007, 1305 - 1306.)

Kouluissa panostetaan voimavarojen kehittäviin tai mielenterveyden riskitekijöitä poistaviin toimiin pyrkimällä kehittämään tavoitteellisesti ja pitkäjänteisesti oppilaiden ymmärrystä ja toimintakykyä (Upanne 2007, 101). Aggressiiviseen tai epäsosiaaliseen käytökseen, väkivaltaisuuteen tai päihteiden väärinkäyttöön voidaan puuttua

harjoittelemalla koulussa sosiaalisia taitoja, itsehillintää ja päätöksentekoa sekä kehittämällä luokan sisäisiä sosiaalisia suhteita. Ennaltaehkäisevällä toiminnalla voi olla vaikutuksia myös koulumenestykseen, läsnäoloon tunneilla sekä koulun järjestyshäiriöiden määrään. (O' Connel ym. 2009, 183 - 185). Kouluympäristö, jossa puututaan kiusaamiseen ja huomioidaan henkilökohtaiset tarpeet ja kiinnostuksen kohteet, turvaavat nuoren kehitystä. (Patel ym. 2007, 1306).

Nuorten mielenterveyttä uhkaaviin tekijöihin voidaan vaikuttaa myös koko yhteisön kautta. Yhteisön kautta voidaan vaikuttaa nuorten päihteiden käyttöön tai riskikäyttämiseen, kohteena voi olla esimerkiksi tietyn alueen tai koulun kaikki nuoret. Yhteisön kautta vaikuttaessa pyritään monipuolisin eri keinoin puuttumaan useisiin nuorten mielenterveyttä uhkaaviin tekijöihin. (O'Connel ym. 2009, 187). Lähipiirin ja kavereiden terveet elämäntavat toimivat positiivisena roolimallina nuorelle, joka osaltaan ennaltaehkäisee mielenterveysongelmia. (Patel ym. 2007, 1306).

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Kvalitatiivisen tutkimuksen tyypillisiin piirteisiin kuuluu laadullisten metodien käyttö aineiston hankinnassa, yksi yleisimmistä keinoista on haastattelu. Haastattelu on eräänlaista keskustelua, joka tapahtuu tutkijan aloitteesta ja on hänen johdattelemaansa. (Eskola & Suoranta 1998, 86 - 87, Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 155).

Aineistonkeruuvaiheessa tärkeintä on saada mahdollisimman paljon tietoa halutusta aiheesta ja haastattelun etuja tässä asiassa ovat joustavuus, henkilökohtaisuus, sekä mahdollisuus valita haastateltavat. Haastattelu tarjoaa myös mahdollisuuden toimia sekä haastattelijana että havainnoijana. Haastattelussa on mahdollisuus toistaa kysymyksiä, korjata väärinkäsityksiä, selventää haastattelun sanamuotoja sekä käydä keskustelua. Vuorovaikutus haastateltavan kanssa mahdollistaa tiedonhankinnan suuntaamisen itse haastattelutilanteessa. Saatuja vastauksia voidaan myös selventää ja syventää, esimerkiksi pyytämällä perusteluja esitetyille mielipiteille. Haastattelutilannetta voi myös havainnoida, sen lisäksi että kerätään tietoa siitä, mitä sanotaan, voidaan kiinnittää huomiota myös siihen miten sanotaan. Kun haastatteluista on sovittu henkilökohtaisesti, tiedonantajat harvoin enää kieltäytyvät haastattelusta tai kieltävät materiaalin käyttämisen tutkimusaineistona. Haastatteluun voidaan myös tarkoituksella valita henkilöitä, joilla on kokemusta tutkittavasta ilmiöstä tai tietoa aiheesta. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 34 - 35; Tuomi & Sarajärvi 2002, 74 - 76).

6.1 Teemahaastattelu

Opinnäytetyöni aineistonkeruumenetelmäksi valitsin teemahaastattelun, joka on muodoltaan lähempänä strukturoimatonta haastattelua kuin lomakehaastattelua. Teemahaastattelussa ihmisten tulkintoja asioista, sekä asioille annettuja merkityksiä pidetään keskeisenä. Tavoitteena on löytää merkityksellisiä vastauksia tutkimusongelmien mukaisesti. Teemahaastattelusta puolistrukturoidun tekevät haastattelun aihepiirit, teema-alueet, jotka ovat kaikille haastateltaville samat, mutta kysymysten tarkka muoto ja järjestys puuttuvat. Opinnäytetyössäni käsiteltävät aiheet eivät koskeneet haastateltavien elämää henkilökohtaisesti, joten eteneminen ennalta määrättyjen kysymysten ja

teemojen mukaan tuntui luontevalta. (Eskola & Vastamäki 2001, 27 - 28; Hirsjärvi & Hurme 2001, 48.)

Teemahaastattelu etenee ennalta valittujen teemojen, sekä niihin liittyvien tarkentavien kysymysten avulla. Haastatteluja varten laadin teemahaastattelurungon keräämäni teoreettisen viitekehyksen pohjalta. Haastatteluissa käsittelin tutkimuskysymysteni mukaisesti kolmea teemaa: nuorten mielenterveyden edistämistä, nuorten mielenterveysongelmien ennaltaehkäisyä sekä SIHTI-työryhmän ja nuorten mielenterveystyöryhmän kehittämistä mielenterveyttä edistävästä ja mielenterveysongelmia ennaltaehkäisevästä näkökulmasta. Haastateltavasta riippuen teemojen järjestys ja laajuus voi vaihdella, haastattelijan tehtävänä on kuitenkin varmistaa, että kaikki teemat käydään läpi. Tekemäni haastattelut etenivät teemahaastattelurungon mukaisesti, kysymysten sanamuoto ja järjestys vaihtelivat eri haastatteluissa, haastateltavien pyynnöstä esimerkiksi avasin joitakin tutkimuskysymyksiä tarkemmin. Haastateltavien vastauksista ja omista tarkentavista kysymyksistäni riippuen eri teemat painottuivat eri haastatteluissa. Kaikki teemat kuitenkin käsiteltiin kaikkien haastateltavien kanssa. Teemahaastattelussa kysymysten tarkan muodon ja järjestyksen puuttuminen mahdollistaa tutkijan vapautumisen haastattelijan roolista ja tuo tutkittavien äänen paremmin kuuluviin. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 48; Tuomi & Sarajärvi 2002, 77.)

Aineisto koostuu kahdeksasta yksilöhaastattelusta, jotka toteutin SIHTI-työryhmän ja nuorten mielenterveystyöryhmän tiloissa toukokuussa 2011. Kaikki haastattelut nauhoitettiin myöhempää litterointia varten, haastattelujen kesto vaihteli puolen tunnin ja tunnin välillä. Haastatteluihin osallistui neljä työntekijää SIHTI-työryhmästä ja neljä työntekijää nuorten mielenterveystyöryhmästä. Molemmissa työryhmissä toimivat moniammatilliset tiimit, haastatteluihin osallistuivat SIHTI-työryhmästä sairaanhoitaja, lääkäri, psykologi ja terveydenhoitaja sekä nuorten mielenterveystyöryhmästä kaksi psykologia, apulaisylilääkäri ja sosiaalityöntekijä-perheterapeutti. Haastateltavilla oli työnsä puolesta runsaasti aiempia kokemuksia mielenterveysongelmista kärsivien nuorten kanssa toimimisesta ja heidän auttamisestaan. Uskon, että näiden kokemusten pohjalta on syntynyt näkemys siitä, millaiselle mielenterveyttä edistävälle ja ennaltaehkäisevälle työlle on nuorten parissa tarvetta.

6.2 Teema-analyysi

Kvalitatiivista aineistoa voi analysoida monin eri tavoin. Aineiston muotoa ei yleensä muuteta analysoinnin aikana, vaan laadullisessa tutkimuksessa esimerkiksi haastatteluaineisto säilytetään alkuperäisessä sanallisessa muodossa. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 136.) Litteroin nauhoittamani haastattelut säilyttäen alkuperäisen sanallisen muodon ja aineistoa kertyikin lähes 70 sivua, opinnäytetyössäni on suoria lainauksia tästä aineistosta. Anonymiteetin säilyttämiseksi olen numeroinut haastateltavat H1, H2... Lainaukset on merkitty opinnäytetyöhön kursivoidulla tekstillä ja lainauksen jälkeen on haastateltavan numero, jotta haastateltavat voi erottaa toisistaan.

Opinnäytetyöni haastatteluaineiston analysointimenetelmäksi valitsin teema-analyysin. Teemoittelussa haastatteluaineistosta pyritään löytämään tutkimusongelman kannalta olennaiset teemat, jotka valaisevat tutkimusongelmia. Aloitin litteroidun aineiston analysoinnin käymällä aineistoa läpi kolmen tutkimusongelman näkökulmasta. Käytännössä tämä tarkoitti sitä, että siirsin tekstinkäsittelyohjelmalla mielen-terveyden edistämistä, mielenterveysongelmien ennaltaehkäisyä sekä SIHTI-työryhmän ja nuorten mielenterveystyöryhmän kehittämistä koskevat lainaukset omiin tiedostoihinsa. Tämän jälkeen järjestin kaikki vastaukset teemahaastattelurungon mukaiseen järjestykseen, jotta analysointi helpottuisi. (Eskola & Suoranta 1998, 176; Tuomi & Sarajärvi 2002, 95).

Teema-analyysissa tutkimuksen analyysivaiheessa aineistosta nousee esille piirteitä, jotka ovat yhteisiä useille haastateltaville. Aineistoa lukemalla pääteemoista alkoi hahmottua pienempiä kokonaisuuksia, kuten mielen-terveyden edistämisen jakautuminen mielen-terveyden edistämisen ympäristöihin ja käytännön toimiin. Analyysivaiheessa nämä teemat jakautuivat edelleen alaotsikoiksi, esimerkiksi mielen-terveyden ympäristöistä löytyi koulu, koti, harrastukset yms. Näin jaettuna aineistosta usean vastaajan mainitsemien teemojen analysointi helpottui. Alaotsikon ”Koulu” alle syntyi vastausten perusteella esimerkiksi seuraavia teemoja: luokkakoon merkitys, oppilashuoltohenkilöstö, opiskeltavat aineet ja erityisoppilaiden huomiointi. Näiden teemojen alle koodasin lainauksia haastatteluaineistosta, samalla teeman yleisyys koko aineistossa hahmottui. Tutkijan oma tulkinta haastateltavien sanomisista vaikuttaa siihen, mitkä teemat nousevat esiin aineistosta. Haastateltavat eivät todennäköisesti

ilmaise samoja asioita täysin samoin sanoin, mutta tutkija voi silti koodata ne samaan luokkaan. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 173.) Esimerkiksi omassa opinnäytetyössäni harrastamisen mielenterveyttä edistäviä vaikutuksia käsiteltäessä koodasin seuraavat lainaukset ”Ohjaajan merkitys” –teeman alle.

”No positiivisia roolimalleja ainaki, aikuisia, jotka ois niinku positiivisina malleina sitten nuorille.” H2

”En minä hirveen laajalti tätä harrastusympäristöä nuorten osalta tunne, mutta mää oon joskus kuullu, että siellä on aivan ihania ihmisiä, jotka niinku on tukemassa nuorta siihen harrastukseen ja pysymään siinä harrastuksen parissa.” H3

”Mä aattelen, että se ois varmaan niinku semmonen harrastusten vetäjien kanssa samanlainen projekti, että vähemmän ehkä sitä kilpailua ja semmosta, semmosia fyysistä rasetta, että enemmän ois semmonen, niinku sen kuunteleminen mikä tuntuu hyvältä ja sen mukkaan tekeminen ja itensä arvostaminen ja huolenpitäminen.” H6

7 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Esitän opinnäytetyön tulokset tutkimusongelmien mukaan. Aluksi käsittelen mielen-terveyden edistämistä erilaisten ympäristöjen kautta, joissa mielenterveyttä edistetään ja nostan esille aineistosta nousseita käytännön ideoita ja toimia, kuinka mielenterve-yyttä voidaan edistää. Nuorten mielenterveysongelmien ennaltaehkäisyä käyn läpi en-naltaehkäisevää työtä tekevien tahojen sekä aineistosta nousseiden mielenterveyttä uhkaavien tekijöiden ja niihin puuttumisen kautta. Viimeisessä luvussa pohdin SIHTI-työryhmän ja nuorten mielenterveystyöryhmän kehittämistä mielenterveyttä edistäväs-tä ja mielenterveysongelmia ennaltaehkäisevästä näkökulmasta. Tuloksissa käsittelen useiden haastateltavien esiin nostamia teemoja ja vertailen niitä aiemmin keräämääni teoriapohjaan.

7.1 Mielenterveyden edistäminen

Opinnäytetyössäni käsittelen mielenterveyden edistämistä eri ympäristöjen näkökul-mista sekä sen kautta, millaisia käytännön toimia vastaajat haluaisivat käynnistää nuorten mielenterveyden edistämiseksi. Vastaajien mukaan mielenterveyttä edistävää työtä tehdään monissa eri ympäristöissä ja eri tavoin. Vastaajien (n=8) kaikkia mielen-terveyttä edistäviä ympäristöjä yhdistäviä piirteitä olivat nuoresta välittäminen, kuun-teleminen ja puuttuminen. Mielenterveyttä edistävässä ympäristössä nuori kokee, että hän tulee kuulluksi ja että hänestä välitetään. Käytännön toimia miettiessä vastaajat pääsivät tuomaan esille juuri sen osan mielenterveyttä edistävästä työstä, joka heistä on tärkeintä.

”Ne piirteet on välittäminen, kuunteleminen, kannustaminen, puuttuminen, rajoittami-nen ja tarvittaessa tutkimuksen ja hoidon piiriin ohjaaminen.” H8

Aineistosta nousi esille monia eri ihmisiä ja ammattiryhmiä, joilla on mahdollisuuksia vaikuttaa edistävästi mielenterveyteen. Vastaajien (n=8) mukaan nuorten mielenterve-yyttä voivat edistää kaikki nuoren ympärillä olevat ihmiset. Vastaajien mukaan inhimil-liset vuorovaikutustaidot riittävät. Tärkeintä on, että pysähtyy ja käyttää aikaa nuo-reen. Mitä useammalle aikuiselle nuori kokee olevansa merkityksellinen, sitä parempi. Yhden vastaajan mukaan nuorten kasvuolojen ja kehittymisen seuraaminen on jokai-

sen velvollisuus. Aikuisten suhtautuminen nuoriin nostettiin myös esille. Nuoria tulee kunnioittaa, sillä välitön negatiivinen suhtautuminen ei edistä kenenkään mielenterveyttä.

”Nuori voi aatella, että on niinku tärkeä jollekkin ja joku ajattelee häntä, niin se on semmosta, joka tukee. Että ei oo niinku samantekevää, miten hänen elämässään käy ja se on tärkeä asia.” H8

7.1.1 Mielenterveyden edistämisen ympäristöt

Haastatelluista kaikki (n=8) mainitsivat koulun, perheen ja kodin sekä vapaa-ajan ympäristöt paikkoina, joissa nuorten mielenterveyttä voidaan edistää. Aineistosta nousi esille myös, kuinka nuorten mielenterveyttä voitaisiin edistää myös nuorten erilaisissa ”hengailupaikoissa”.

Puolet (n=4) vastaajista mainitsi, että koulu voi olla mielenterveyttä edistävä tiivis yhteisö, jossa vallitsee turvallinen ilmapiiri. Ilmapiiriin vaikuttivat esimerkiksi oppilaista huolehtiminen, oppilaiden kannustaminen ja havainnoiminen, käytöksen muutokseen puuttuminen ja positiivisen palautteen anto. Kaverisuhteilla on suuri merkitys koulun yhteisöllisyyden tunteen syntymisessä. Yli puolet vastaajista (n=5) nosti esille kaverisuhteet yhtenä koulun positiivisista ja mielenterveyttä edistävästä puolista. Kouluympäristössä kaverit voivat tarjota nuorelle vertaistukea. Neljä vastaajaa mainitsi, että turvallisen ilmapiirin syntyminen vaatii koulukiusaamiseen puuttumista ja erilaisuuden hyväksymistä. Koulukiusaamisella yläkouluikässä voi olla pitkäaikaisia vaikutuksia, kuten itsetunto-ongelmat, yksinäisyys ja erakoituminen.

”Siellä kouluympäristössä, niin vois vähän huolehtia tai joskus vähän kyseenalaistaa, että äläpäs sinä poika lähe siitä nyt tonne kylille.” H4

”Mä oon monta kertaa heittänyt sen vitsillä, että jos se kiusaamisasia koulussa saatais loppumaan, niin terapeuteilta loppuis työt.” H7

Hietala ym. (2010, 20 - 21) nostivat esille samoja koulun ilmapiiriin ja yhteisöllisyyteen vaikuttavia tekijöitä, kuten onnistumisen elämykset. Koulun ilmapiiriin kannattaa

kiinnittää huomiota ja panostaa, sillä se vaikuttaa oppimistuloksiin. Patelin ym. (2007, 1306) mukaan kouluympäristö voi osaltaan turvata nuoren kehitystä. Tämä vaatii oppilaiden yksilöllisten tarpeiden huomioimista ja turvallista kouluympäristöä, jossa ketään ei kiusata.

Lastensuojelulaissa (417/2007) on määritelty koulupsykologi ja –kuraattoripalveluiden järjestäminen oppilaille. Tavoitteena on turvata riittävä tuki ja ohjaus koulunkäyntiin, sekä ehkäistä ja poistaa kehitykseen liittyviä sosiaalisia ja psyykkisiä vaikeuksia. Myös koulu- ja opiskeluterveydenhuollolla on keskeinen merkitys mielenterveyden edistämisessä (Lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämisohjelma 2007, 66). Viisi haastateltavaa nostikin esille kouluterveydenhoitajien, erityisopettajien, opinto-ohjaajien ja kuraattorien tärkeän roolin mielenterveyden edistämisen kannalta. Oppilashuoltoryhmien ammattitaitoa voisi vastaajien mukaan hyödyntää enemmän myös koko opetusryhmien näkökulmasta eikä pelkästään niiden nuorten, jotka jo oireilevat. Kuraattorit voisivat esimerkiksi keskustella koko luokan kanssa kiusaamisesta. Erityisopetusta pidettiin tärkeänä, sitä tulisi tarjota mahdollisimman nopeasti ja joustavasti oppimisvaikeuksista kärsiville.

Puolet vastaajista (n=4) korosti, että vanhemmat tulisi saada mukaan koulun toimintaan. Nuorten oppimisvaikeuksia, poissaoloja ja muutoksia käytöksessä pidettiin tilanteina, jolloin koulusta tulee ottaa yhteyttä vanhempiin. Opettajat, terveydenhoitajat ja kuraattorit nähtiin yhteistyötahoina koulun ja kodin välillä. Vastaajien mukaan haasteena vanhempien kanssa tehtävässä yhteistyössä on, että usein eniten tukea tarvitsevat perheet jättäytyvät pois koulun järjestämästä toiminnasta. Vanhemmat voivat myös kokea, että heidät leimataan huonoiksi vanhemmiksi ja heitä syyllistetään nuorten ongelmista. Haastatellut mainitsivat, että tällä hetkellä yhteistyön tekeminen vanhempien kanssa on jätetty opettajan oman kiinnostuksen varaan.

”Se on nuoren yhteinen haaste ja kun yläkoulu on jo muutenki tarpeeks haastava ja vaikee ja kasvukipuja on sekä vanhemmilla että lapsella. Kaivattais varmaan semmosta jotenki otetta, semmosta ettei vanhemmat kokis heti, että teissä on vika ja teitä tullaan syyllistämään, silloin kyllä karahtaa heti kiville se yhteistyö.” H6

Halosen (2006, 34) nostaa vanhemmat tärkeiksi yhteistyökumppaneiksi koulun kannalta. Vanhemmat antavat tärkeää tietoa nuoren terveydentilasta ja perheen tilanteesta, joilla voi olla vaikutusta nuoren käytökseen koulussa. Toisaalta vanhemmat voivat myös kertoa huolensa esimerkiksi terveydenhoitajalle, jos epäilevät nuorella jaksamisen tai hyvinvoinnin ongelmia.

Kaikki vastaajat (n=8) pitivät kotia tärkeänä mielenterveyttä edistävänä ympäristönä, joka tuo nuoren elämään pysyvyyttä. Vanhempien tehtävänä on luoda turvallinen ilmapiiri perheen sisälle, tukea nuoren kasvua ja kehitystä sekä määrittää nuorelle rajat. Puolet vastaajista (n=4) nosti tärkeään rooliin perheen sisäisen vuorovaikutuksen merkityksen. Perheessä vallitsevan ilmapiirin tulisi olla avoin ja hyväksyvä, joka kestää nuoren erilaiset kriisit ja vaikeatkin asiat. Nuoren kannalta tärkeää on, että vanhemmat voivat katsoa asioita myös nuoren näkökulmasta ja pohtimaan asioita nuoren kannalta yhdessä. Neljä vastaajaa mainitsi myös kiinnostuksen ja välittämisen näyttämisen merkityksen. Vanhempien tulisi olla kiinnostuneita nuoren elämästä, ajatuksista ja siitä, missä tämä aikaansa viettää.

”Vanhemmat on niinku kiinnostuneita siitä, mitä nuori ajattellee, missä se aikaansa viettää ja ylipäättään niinku siitä nuoren elämästä ja näyttävät sen nuorelle.” H5

Perheen merkitys korostui myös teoriapohjassa. Perhe on nuorille yksi tärkeimmistä yhteisöisöistä (Hietala ym. 2010, 18). Monet perheeseen liittyvät tekijät, kuten sisäinen yhteenkuuluvuuden tunne, tunteiden ilmaisemiseen kannustava ilmapiiri ja vanhempien johdonmukainen kasvatustyyli voivat suojata mielenterveyttä. (Patel ym. 2007, 1305 - 1306.)

Huoli perheiden tilasta nousi kuitenkin esille haastatteluaineistosta. Kuusi vastaajista mainitsi perheiden, erityisesti vanhempien, tarvitsevan lisää tukea. Avioerot, uusperheet, vanhempien työttömyys tai päihde- ja mielenterveysongelmat aiheuttavat turvatomuuden tunnetta lapsuudesta lähtien. Vanhemmilta toivottiin kykyä ja rohkeutta asettaa nuorille rajoja ja valvoa niitä sekä olla tukena nuoren kasvussa.

”Että sinne perheeseen, vanhempiin, vanhemmille tarvittais aika paljon tukee. Jos niinku jonkinmoisten rajojen asettamiseen niille nuorillensa ja sitä turvaa antamaan.”
H4

Vanhemman psyykkinen tasapaino ja kyvykkyys ihmissuhteisiin liittyvät olennaisesti hyvään vanhemmuuteen. Vanhempien mielenterveyden häiriöiden ja päihdeongelmien hoitaminen sekä perheväkivaltatilanteisiin puuttuminen on erityisen tärkeää. (Hietala ym. 2010, 19.) Nuoren näkökulmasta erilaiset ongelmat perheessä, kuten jatkuva riitelty ja rajojen puuttuminen, ovat mielenterveyttä uhkaavia tekijöitä. Tällaiset tekijät ovat yhteydessä mielenterveyshäiriöiden puhkeamiseen. (Patel ym. 2007, 1304.)

Vapaa-ajalla tapahtuva harrastustoiminta nähtiin mielenterveyttä edistävänä. Kolme vastaajaa nosti esille, että mieluisa tekeminen ja siitä saatava mielihyvä jo sinällään edistävät mielenterveyttä. Monipuolisten ja edullisten harrastusmahdollisuuksien tarjoamista pidettiin tärkeänä. Vastaajien mukaan harrastus tuo säännöllisyyttä ja rytmiä nuoren elämään. Harrastaminen voi vaikuttaa myös nuoren itsestä huolehtimiseen, jaksukseen harrastuksissa nuoren on pidettävä huolta syömisestä, nukkumisesta ja yleisesti terveydestään. Kaksi vastaajista mainitsi, että jatkuva harjoittelu ja kovat vaatimukset voivat muuttaa liikuntaharrastuksen äkkiä liian kilpaurheilumaiseksi, jolloin haastattelu tuottaa enemmän stressiä kuin iloa.

”Että siinä ois niinku se hauskuus mukana, oli se mikä tahansa harrastus, niin se ois semmonen asia, joka on niinku mieluisa. Sinne on mukava mennä sekä sen vetäjän että niitten kavereitten takia, keitä siellä on mukana.” H7

”Harrastuksiin vois samalla tavalla kuulua ihan itsestänsä huolehtiminen ja terveyden ylläpito, että jotta jaksaa harrastaa niin pitää varmaan syödä ja nukkua kunnolla ja vähemmän istua pelikoneen ääressä, mikä tuntuu että varsinki poikien kohalla suurin terveysongelma.” H6

Harrastaminen toimii tehokkaana ongelmia ehkäisevänä toimintana. Harrastustoiminta vaikuttaa nuoren itsetuntoon ja identiteettiin ja tukee yhteisöön kasvamista. (Lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämisohjelma 2007, 38 - 39.) Mielenterveyttä voidaan edistää ja ongelmia ehkäistä myös erityisnuorisotyön parissa. Keinoina on nuorten tukeminen,

itsetunnon vahvistaminen ja onnistumisen kokemusten luominen. Erityisnuorisotyöntekijät ovat nuorille tuttuja ja turvallisia aikuisia, joilta he voivat omaksua erilaisia arvoja ja normeja. (Surakka 2008, 31 - 32, 37 - 39.)

Neljä vastaajista nosti esille mahdollisuuden tutustua uusiin ihmisiin ja yhteisöllisyyden kokemukset, joita harrastus voi synnyttää. Kolme vastaajista korosti ohjaajien merkitystä, he toimivat hyvinä roolimalleina, ovat kiinnostuneita nuoren elämästä, kannustavat terveisiin elämäntapoihin ja pysymään harrastuksen parissa. Seurakunnat ja nuorisotoimi nähtiin hyvinä harrastustoiminnan järjestäjinä.

”No positiivisia roolimalleja ainaki, aikuisia, jotka ois niinku positiivisina roolimalleina sitten nuorille, kaikkee tämmöstä terveyttä edistäviä esimerkkejä ja niinku tämmösiä asioita, mitkä niinku jotenki edistäis säännöllistä elämänrytmiä.” H2

Haastatteluissa käytiin läpi myös, kuinka nuorten ns. hengailupaikkoihin voitaisiin tuoda mielenterveyttä edistäviä piirteitä. Kaikki vastaajat (n=8) pitivät tärkeänä, että myös näistä paikoista löytyisi valvovia aikuisia. Tavoitteena olisi, että nuorten päihteiden käyttöä voitaisiin valvoa ja varmistaa kaikille turvallinen ympäristö. Kaikki (n=8) vastaajat nostivat esille erityisnuorisotyöntekijöiden ja nuorten pariin jalkautuvan työn merkityksen. Työntekijät voivat tarjota tukea nuorille ja puuttua erilaisiin ongelmatilanteisiin. Vastaajista yli puolet (n=5) mainitsi, että ennen kaikkea vanhempien tulisi tietää missä ja millaisissa merkeissä nuori viettää vapaa-aikaansa. Viisi vastaajaa mainitsi myös poliisien tekävän tärkeää valvontatyötä.

”No tuota. Mulla on semmonen käsitys, että Kuopiossa tuota erityisnuorisotyö on tietoinen näistä asioista, mitkä on ne ongelmakohdat, että porukka pyörii tuolla jossain, että varmaan niinku nuorisotyöllä on siihen avaimia. Hyö siellä viettää aikaa ja seurailee sitä nuorten toimintaa ja samalla sieltä tulee meille päin aina viestiä.” H5

”Mutta että olis myös semmosta vanhempiin päin suunnattua, nii että mejän vanhempienhan pitäis olla selvillä missä mejän nuoret on minkälaisissa kuvioissa.” H8

Vastaajista puolet (n=4) mainitsi nuorten päihteidenkäytön yhtenä valvomattomien hengailupaikkojen ongelmista. Kolme vastaajaa esitti ratkaisuna tähän vaihtoehtoisen

tekemisen tarjoamista nuorille. Aineistosta nousi esille mielekkään tekemisen merkitys ja vastaajat toivoivatkin, että nuorille tarjottaisiin paikkoja omaehtoista harrastamista varten, kuten koripallokenttiä ja rullalautailualueita.

”Et jos on jotain, et voi pelata koripalloa, lentopalloa, jotain tällaista, virikkeitä. Et vois puuhastella siellä tai pelata jalkapalloa ja skeittaamiseen esimerkiksi, mitä ne nyt siellä harrastais esimerkiksi.” H3

Aineistosta nousseisiin huolenaiheisiin puuttuminen on tärkeää. Erityisnuorisotyöntekijöiden tehtävänä on tarjota nuorille vaihtoehtoisia tapoja viettää vapaa-aikaa kaupungilla hengailun sijaan (Surakka 2008, 32). Nuorten vapaa-aikaan liittyvään päihteidenkäyttö voi altistaa mielenterveyden häiriöille ja toisaalta olla yhteydessä rajojen puuttumiseen kotona (Patel 2007, 1304).

Haastatteluista nousi esille myös muita ympäristöjä, joissa mielenterveyttä voidaan edistää. Nämä olivat kuitenkin yksittäisten vastaajien mielipiteitä, eivätkä useissa haastatteluissa esiintyneitä teemoja. Kolme vastaajaa nosti esille seurakunnat, joilla olisi vastaajien mukaan mahdollisuuksia järjestää erilaista iltatoimintaa nuorille. Rippileiri nähtiin hyvänä mahdollisuutena tavata suuri osa tietyn ikäluokan nuorista ja leiriä edeltävät tehtävät toivat rytmiä nuorten vapaa-aikaan. Yksi vastaajista mainitsi Internetin mahdollisena ympäristönä nuorten mielenterveyden edistämiseen. Internet nähtiin hyvänä välineenä nuoren tukemiseen ja tiedonvälitykseen.

7.1.2 Käytännön toimia nuorten mielenterveyden edistämiseksi

Haastatteluissa vastaajilla oli mahdollisuus kertoa, millaista toimintaa ja millaisia muutoksia he haluaisivat käynnistää nuorten mielenterveyden edistämiseksi. Vastauksista nousi esille erityisesti vanhemmuuden tukemiseen, kouluun ja nuorten vapaa-aikaan liittyviä kehitysideoita.

Yli puolet haastatteluista (n=6) nosti esille vanhempia tukevan toiminnan merkityksen. Vastaajien mukaan vanhemmat tarvitsevat tukea esimerkiksi nuoren kannustamisessa ja itsetunnon tukemisessa sekä ongelmiin puuttumisessa. Monet vanhemmat tarvitsevat myös apua siihen, kuinka tukea nuoren kehitystä ja vastata nuoren iän

myötä muuttuviin tarpeisiin. Hyvinä vanhempia tukevina työmuotoina nähtiin erilaiset vertaisryhmät, info-illat ja koulun järjestämät vanhempainillat. Kolme vastaajista mainitsi, ettei moni taho tarjoa perheille suunnattuja ennaltaehkäiseviä palveluita, vaikka tarvetta jo varhaisessa vaiheessa annettavalle tuelle olisi. Usein kaupungin tarjoamien palveluiden piiriin pääsee vasta, kun perheessä on jo ongelmia ja tarvitaan lastensuojelun väliintuloa.

”Ei ne oikein aina niinku jaksa perehtyy näihin nuoriin, et minusta se on yks ainaki semmonen ja et vanhemmilla ois aikaa. Ja tuota niinku jotain käsitystä siitä nuoren kehityksestä, että voi niinku auttaa ja opastaa ja ite toimia vanhempana niinku silleen, kun se on eri-ikäisille sopivaa.” H3

”Ei oo mittään semmosta, että käytäis läpi jottain murrosikäsen vanhempana oleminen koulua tai muuta semmosta. Semmosia yksittäisiä juttuja on, mutta kuka niihin sitten tarttuu. Kaikkien lapset on koulussa, jotenki sinne kouluun yhdistettynä ja johonki tiettyyn vaikka luokkavaiheeseen.” H4

Perheiden tukemiseen kannattaa panostaa, sillä se on tehokkain keino ennaltaehkäistä nuoruuden mielenterveysongelmia. Parhaita tuloksia saadaan, kun tukea tarjotaan jo vauvaiässä ja varhaislapsuuden vaiheissa. (Patel ym. 2007, 1305.) Perheitä voidaan tukea monin eri tavoin. Vauvaiän aikana tapahtuvilla kotikäynneillä voidaan tukea positiivisen vanhempi-lapsi –suhteen syntyä ja lapsuuden aikana vanhempien tukemisella voidaan vaikuttaa esimerkiksi lapsen aggressiiviseen käyttäytymiseen. Tärkeintä on kuitenkin kannustaa viettämään yhteistä aikaa lapsen kanssa. (O’Connell ym. 2009, 165.)

Puolet vastaajista (n=4) mainitsi erilaisia kouluun liittyviä kehittämistoimia. Haastatelluista kolme toivoivat kouluun lisää oppilashuoltohenkilöstöä ja opettajia. Koulun henkilökunnan määrän nähtiin vaikuttavan perheiden kanssa tehtävään yhteistyöhön ja oppilaiden yksilöllisten tarpeiden huomioimiseen. Vastaajat toivoivat muutoksia koulussa opiskeltaviin aineisiin. Teoria-aineiden lisäksi toivottiin vuorovaikutuksen, kommunikoinnin ja itseilmaisun opiskelua. Yksittäisinä vastauksina toivottiin myös tehokkaampaa kiusaamiseen puuttumista ja erityisen huomion kiinnittämistä toiselle asteelle siirtyviin nuoriin.

”Kyl mä koulupuolellekin, mitä mä ajattelen et kouluterveydenhuoltoon satsais silleen et ois aikoja enemmän siellä, joka terveydenhoitajalla ja vaikka tavata perhettäkin ja koululääkärillä. Siellä kummiski tavotetaan niinku kaikki nuoret ja perheet.”

H3

Tällä hetkellä säästöjen seurauksina kouluterveydenhuollon palveluiden saamisessa on suuria alueellisia eroja. Kaikissa kouluissa terveydenhoitajat ja lääkärit eivät ole tavattavissa joka päivä ja koulukuraattoreilla ja –psykologeilla on tällä hetkellä liikaa asiakkaita suhteessa työntekijöiden määrään, osa kunnista ei järjestä palveluita ollenkaan. (Hietala ym. 2010, 64; Laaksonen ym. 2000, 16; Lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämisohjelma 2007, 63.) Koulussa sosiaalisten taitojen, itsehillinnän ja päätöksenteon harjoittelu voi vaikuttaa nuoren elämään merkittävästi. Tällaisella ongelmia ennaltaehkäisevällä toiminnalla voidaan vaikuttaa aggressiiviseen tai epäsosiaaliseen käytökseen, väkivaltaisuuteen tai päihteidenkäyttöön. (O’ Connel ym. 2009, 183 - 184).

Aineistosta nousi esille mielekkään tekemisen merkitys vapaa-ajalla, vastaajista viisi mainitsi erilaisia kerhotoimintaan liittyviä kehittämis ehdotuksia. Vastaajat toivoivat, että nuorille tarjottaisiin monipuolisia ja edullisia harrastusmahdollisuuksia nuorten omat kiinnostuksen kohteet huomioon ottaen. Kolmen vastaajat mukaan harrastustoiminta voi vaikuttaa nuorten päihteidenkäyttöön. Harrastukset tuovat nuorten arkeen lisää valvontaa ja vaihtoehdon kadulla oleskelulle.

”Minä aattelen toisaalta niinku erilaisia, erilaiset kerhotoiminnot on tosi tärkeitä nuorille suoraan, että ois tämmösiä erilaisia harrastemahollisuuksia. Ja et sieltä löytyis niinku laidasta laitaan erilaiseen kiinnostuksen kohteeseen nuorille ihan omia juttuja.” H8

”Sitten varmaan semmosta luovaa ilmaisuja ja sitten niitä musiikkijuttuja ja kesätyöpaikkoja nuorille. Mää aattelen, että nää kaikki ois niinku semmosia, jotenki semmonen, että ilman päihteitäki vois sitä vapaa-aikaa viettää.” H6

Tällä hetkellä nuorille harrastusmahdollisuuksia tarjoavat nuoriso-, kulttuuri- ja liikuntajärjestöt. Nuorisotalotoiminnan tavoitteena on edistää nuorten aktiivista kansalaisuutta, tukea nuorten kasvua ja kehitystä sekä keskittyä nuorten sosiaaliseen vahvistamiseen. (Lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämisohjelma 2007, 38, 40.)

Yksittäisenä vastauksena aineistossa oli nuorten mielenterveyspalveluihin käytetyt resurssit. Yksi haastatelluista nosti esille liian pienen henkilöstömäärän suhteessa siihen, kuinka paljon nuorten mielenterveyspalveluille on tarvetta. Suurempi henkilöstömäärä mahdollistaisi myös palveluiden monipuolistamisen, esimerkiksi nuorille voitaisiin tarjota enemmän ryhmätoimintaa.

7.2 Ennaltaehkäisevä mielenterveystyö

Opinnäytetyössäni selvitin, miten ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä tehdään eri ympäristöissä, millaisia palveluita nuorille tarjotaan sekä mitkä tekijän uhkaavat nuorten mielenterveyttä ja miten niihin voisi vaikuttaa. Vastaajien mukaan nuorten käyttäytymisen muutoksia tarkkaillaan koulussa, kotona ja erilaisissa vapaa-ajan ympäristöissä, aineistosta nousi esille myös eri ammattialojen edustajia ja ihmisiä nuorten lähipiiristä, jotka osallistuvat ennaltaehkäisevään työhön.

Muutos nuoren käytöksessä on vastaajien mukaan aina tutkittava. Yksi vastaajista korosti, että mielialanvaihtelut kuuluvat normaaliin elämään, mutta nuori kaipaa tukea hyvin vahvojen ja jatkuvasti muuttuvien tunteiden kanssa. Kaikki haastatellut (n=8) mainitsivat erilaisia sisäänpäinsuuntautuneita oireita, kuten vetäytyminen ja itsetuhoisuus, sekä ulospäinsuuntautuneita oireita, kuten tunneilla häiritsemisen ja päihteiden käytön, jotka herättävät huolen lähipiirissä. Yli puolet vastaajista (n=5) nosti esille, että sisäänpäin suuntautuneiden oireiden havainnointi on usein vaikeampaa, kuin ulospäin suuntautuneiden.

”Että se muutos käytöksessä on aina niinku oire jostakin ja tutkittava, olipa se sitten mihin suuntaan tahansa siitä mitä se nuori niinku tavallisissa oloissa on. Siihen on sitten hyvä kiinnittää huomioo ja lähtee selvittään, että mistä siinä on niinku kysymys.” H7

Nuoruuden kehitykseen liittyvän psyykkisen prosessin kulku vaihtelee yksilöllisesti. Se voi näkyä ulospäin tasaisena, vaihtelevasti kuohuvana ja tasaisena, kovasti kuohuvana, kehityksen välttämisenä tai suorana hyppynä aikuisuuteen. Kolmeen jälkimmäisistä tulisi puuttua, sillä ne voivat olla merkkejä kehityksen vaikeudesta ja nuori voi kaivata apua. Psyykkiset ongelmat ja kehitysprosessin häiriöt ovat monesti yhteydessä toisiinsa, joten käytöksen muutoksiin tulisi puuttua nopeasti. (Rantanen 2004, 48.)

Aineistosta nousi esille erilaisia ennaltaehkäisevää työtä tekeviä ympäristöjä. Kahdeksan haastateltavaa mainitsi koulun ympäristönä, jossa nuorten käytöksen muutoksiin ja sitä kautta mielenterveyteen kiinnitetään huomiota. Esille nousi opettajien ja kouluterveydenhoitajien rooli. Kaikki haastatellut (n=8) mainitsivat perheen yhtenä ennaltaehkäisevää työtä tekevänä ympäristönä. Vanhemmat huomaavat nuoren käytöksen muutokset, kuten vetäytymisen, jaksamattomuuden tai päihteiden käytön lisääntymisen ja ottavat yhteyttä esimerkiksi kouluterveydenhuoltoon. Hieman yli puolet haastateltavista (n=5) mainitsi erilaiset harrastusten ohjaajat ja nuoriso-ohjaajat osana ehkäisevää mielenterveystyötä. Kolme vastaajaa mainitsi, että usein nuoren kaveripiiri huolestuu kaverinsa käytöksestä ja ohjaa hakemaan apua tai kertoo huolestaan esimerkiksi kouluterveydenhoitajalle.

”Vanhemmat ja opettajat vertaa niinku heijän havaintojaan lapsesta ja nuoresta tai nuoresta, niin vanhempi on niin lähellä ja liki, että ei näe. Näkee paljon, mutta on sitte asioita jotka opettajat näkee objektiivisemmin. Tietysti opettaja on hyvässä näkijän asemassa, koska näkee niin paljon niitä oppilaita ja on sitä vertailukohtaa, vanhemmilla ei oo ikinä sitä vertailukohtaa.” H3

”Jättää ne aikasemmat harrastukset, ystävät, kaveripiirit muuttuu. Ne on ehkä niitä ensimmäisiä, joista alkaa ne hälytyskellot soimaan, että ei mee ihan niinku pitäis sitte.” H6

Nuorelle kaverit ovat kaikista merkittävin avunlähde, kun nuori kokee olonsa masentuneeksi. Kouluterveyskyselyn (2000/2001 - 2008/2009) mukaan 48 % peruskouluikäisistä, 57 % lukiolaisista ja 50 % ammattikoululaisista puhui masentuneesta olostaan ystäville. Tytöt puhuivat tunteistaan ystävilleen huomattavasti poikia useammin,

esimerkiksi peruskouluikäisistä pojista 28 % olivat avautuneet ystävilleen, kun taas tyttöillä vastaava luku oli 68 %.

7.2.1 Ennaltaehkäisevän mielenterveystyön keinot

Vastaajat keskittyivät lähinnä koulussa käytössä olevien ennaltaehkäisevien mielen-terveyskeinojen pohtimiseen. Perheessä tapahtuva ennaltaehkäisevä mielenterveystyö nähtiin käytöksen havainnoimisena. Haastateltavat korostivat perheen ja eri ammatti-laisten välisen yhteistyön merkitystä.

”No silloin jos joku asia mietityttää sen nuoren olemuksessa tai käyttäytymisessä, niin kyl mä ainakin rohkasisin siihen, että sitten yrittää vaan järjestää semmosen mahdollisuuden, että voi jutella ja kysyä, että mikä on, kun mä oon miettiny, että onko sulla kaikki hyvin. Et ihan niinku puhumalla, ihan vaan ne perusvuorovaikutustaidot riittää siihen.” H7

Vastaajista viisi nosti esille erilaisia opettajien hyödyntämiä keinoja, joista valvonta ja käytöksen tarkkailu nähtiin kaikista merkittävimpinä. Opettajilla on päivittäin mahdollisuus verrata oppilaan käytöstä muihin samanikäisiin nuoriin, usein myös jatkuvat poissaolot ja koulumenestyksen lasku kiinnittävät opettajan huomion. Pienet ryhmäkoot helpottaisivat myös sisäänpäinkääntyneiden oireiden havainnoimista. Havainnoista tulisi myös keskustella oppilaan kanssa, haastateltavien mukaan opettajien säännölliset keskustelut oppilaiden ja vanhempien kanssa olisivat tehokas ennaltaehkäisevän työn menetelmä. Vastaajien mukaan opettajien on tärkeää ottaa oma huolensa puheeksi vanhempien ja oppilashuoltohenkilöstön kanssa.

”Et enemmänki ne on tämmösiä käytöshäiriö –tyyppisiä ongelmia, mihin on helpompi tarttua. Mut sitte tämmöset hiljaset, vetäytyvät jää helposti syrjään ja ongelmat saattaa jatkua pitkäänki, ennen ku niihin osataan puuttua.” H5

Oppilaan syrjäänvetäytymisen taustalla voi olla arkuutta, pelokkuutta tai koulu-kiusaamista. Jos oppilas ei häiritse opetustilanteita, opettaja ei välttämättä kiinnitä huomiota tämän oireiluun. Ongelmat voivat jatkua pitkään, sillä oppilaat itsekkään eivät välttämättä hae apua. Pienet ryhmäkoot ja aikuisten riittävä määrä suhteessa nuo-

riin helpottavat ongelmien havaitsemista. Opettaja voi ottaa huolen nuoren käyttäytymisestä puheeksi esimerkiksi oppilashuoltoryhmän kanssa. (Hietala ym. 2010, 20 - 21, 64.)

Oppilashuoltoryhmän merkitys nousi esille aineistosta. Viiden vastaajan mukaan säännölliset terveystarkastukset tarjoavat mahdollisuuden kannustaa nuorta ja selvittää nuorta vaivaavia asioita ennen kuin ongelmat kasvavat. Terveystarkastaja voi myös ohjata nuoren jo varhaisessa vaiheessa saamaan tarvitsemaansa apua. Vastaajat mainitsivat, että kouluterveydenhoitajalla on käytössään erilaisia mittareita, joilla havainnoida esimerkiksi mielenterveys-, päihde- ja seksuaalisen käyttäytymisen ongelmia. Kaikista tärkeimpänä menetelmänä nähtiin kuitenkin keskustelu nuoren kanssa. Luottamuksellisen keskustelusuhteen luominen vaatii kuitenkin aikaa.

”Mutta sitten ihan varmaan se keskustelu on se, niinku pääasiallinen tiedonhankintakeino kouluterveydenhoitajilla. Keskustelu nuoren kanssa ja sit se, tietysti se yhteydenpito sinne kotiin ja vanhempiin.” H5

Varhainen puuttuminen nuoren käytökseen voi estää nuoren pahanolon ja hoitoprosessin pitkittymisen. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollolla onkin keskeinen merkitys oireilun tunnistamisessa ja varhaisessa puuttumisessa. Kouluterveydenhoitajilta löytyy ammatillisia valmiuksia nuorten mielenterveyden arviointiin ja tukemiseen, kuten erilaiset mielialamittarit ja terveystarkastus sekä luottamukselliset keskustelut nuoren kanssa. (Halonen 2006, 34, 38 - 39; Lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämisohjelma 2007, 66.)

Vastaajista kaksi nosti esille myös nuorisotoimen mahdollisuuksia havainnoida nuoren käyttäytymistä. Nuorisohjaajat voivat puuttua esimerkiksi nuoren näkyvään päihdeidenkäyttöön ja ilmoittaa siitä eteenpäin. Aineistosta nousi myös esille keskustelut nuorten kanssa, joiden avulla nuoren tilaa voi selvittää ja tarvittaessa ohjata eteenpäin. Nuorisotyöntekijöillä on runsaasti tietoa siitä, mitä tapahtuu ja millaisia ilmiöitä esiintyy nuorten keskuudessa. Nämä tiedot voivat auttaa mielenterveyspalveluiden työntekijöitä nuoria kohdatessa ja nuoren asioita selvittäessä.

Kohtaava työ, pienryhmätoiminta ja yksilötyö ovat erityisnuorisotyöntekijöiden käyttämiä työmuotoja, joiden tavoitteena on luottamuksellisen suhteen luominen nuoreen. Luottamuksellinen suhde mahdollistaa keskustelut vaikeistakin asioista nuoren kanssa, tavoitteena on saada nuori itse ymmärtämään oma tilanteensa. (Surakan 2008, 31 - 32.) Haastateltujen mukaan myös erityisnuorisotyöntekijät ovat yksi mielenterveyspalveluiden pariin ohjaava taho.

7.2.2 Mielenterveyttä uhkaaviin tekijöihin puuttuminen

Aineistosta nousi esille erilaisia tekijöitä, jotka vastaajien mukaan vaarantavat nuorten kasvua ja kehitystä. Korkea vaatimustaso, päihteiden käyttö, perheiden pahoinvointi ja Internet nähtiin erityisesti nykypäivään liittyvinä mielenterveyttä uhkaavina tekijöinä. Haastatellut ideoivat myös keinoja, kuinka näihin ongelmiin voisi puuttua.

Vastaajista puolet (n=4) mainitsi yhteiskunnan kovan vaatimustason yhtenä nuorten mielenterveyttä uhkaavana tekijänä. Vaatimustason nousu ja jatkuva kilpailu heijastuvat opiskeluun, jatko-opintopaikkoihin pyrkimiseen ja ulkonäkövaatimuksiin. Osa nuorista voi aiheuttaa itselleen suurta stressiä asettamalla tavoitteet opiskelun suhteen jatkuvasti liian korkealle. Opettajien opetustyyli ja mahdollisuudet päästä käytännössä kokemaan, mitä varten opiskelee, voivat lisätä kouluviihtyvyyttä. Opiskelu itseä varten ja erilaiset työharjoittelut lisäävät opiskelijan motivaatiota valmistua. Toisaalta esille nousi myös näköalattomuus, mediassa käsitellään paljon työttömyyttä ja koulutuspaikkojen saamisen vaikeutta. Osa nuorista menettää uskonsa tulevaisuuteen, mikä voi näkyä esimerkiksi koulun keskeyttämisenä. Työpajatoimintaa ja etsivää nuorisotyötä pidettiin tärkeinä työvälineinä koulupudokkuutta ehkäistäessä.

”Minun mielestä tällä hetkellä nuorten maailma on kovempi, ku mitä se on ollu minun nuoruudessani, vaativampi. Semmonen enempi kilpailua, se kilpailu lisääntyy kaikilta osin koko ajan.” H4

Useat erilaiset kouluun liittyvät tekijät, kuten oppimisvaikeudet, kiusaaminen ja koulumenestykseen liittyvät pettymykset, voivat altistaa nuoren mielenterveyden ongelmille. Kouluympäristössä kannattaa kiinnittää huomiota muuhunkin kuin teoreettiseen opiskeluun, sillä sosiaalisten taitojen ja itsehillinnän harjoittelu voi vaikuttaa

esimerkiksi päihteidenkäyttöön ja väkivaltaisuuteen. Parhaimmillaan koulu voi turvata nuoren kehitystä. (O’Connel ym. 2009, 183 - 185, Patel ym. 2007, 1304 - 1306.)

Neljä haastateltavaa mainitsi päihteiden käytön lisääntymisen yhtenä nuorten mielen-terveyttä uhkaavista tekijöistä. Nuoret tulevat vastaajien mukaan aina kokeilemaan päihteitä, mutta toivoivat että päihteiden käytön jäävän kokeiluasteella. Suhtautuminen huumeisiin ja alkoholiin on muuttunut aiempaa myönteisemmäksi nuorten keskuudessa. Perheellä nähtiin olevan suuri merkitys päihteiden käyttöön: perheen arki, vanhempien asettamat rajat ja oma esimerkki vaikuttavat nuorenkin käyttäytymiseen. Osa aikuisista on vastaajien mukaan muuttunut sallivammaksi nuorten alkoholinkäytön suhteen. Päihteidenkäyttöön puuttuminen nähtiin haastavana, nuoret ovat hyvin tietoisia erilaisista terveyshaitoista ja päihdevalistamisen haasteena on, kuinka tuoda nuorille tietoa päihteiden vaaroista mielenkiintoisesti.

”Alkoholien käyttö ja huumeiden käyttö, se on mennyt hyvin sallivaksi ja jotenki niinku hyvin, että on hävinnyt jotenki niinku se että lapsi on vielä lapsi, eikä sen kuulukaan käyttää alkoholia.” H4

”Siihen mulla ei oo hyvää vastatausta, varmaan että tuodaan niitä vaaroja esille, mutta kuitenkin sitten mainostamatta, että tämmöstäki on muuten olemassa.” H2

Monet asiat vaikuttavat nuoren päihteidenkäyttöön. Koulussa sosiaalisten taitojen, itsehillinnän ja päätöksenteon harjoittelulla voi olla vaikutuksia nuoren päihteidenkäyttöön. Kaveripiiriin, vanhempien ja muiden läheisten näyttämä esimerkki vaikuttaa myös nuoren päihteidenkäyttöön. (O’ Connel ym. 2009, 183; Patel ym. 2007, 1306.)

Vastaajista yli puolet (n=5) mainitsi erilaisia perheisiin liittyviä ongelmia. Yhdessä isoksi teemaksi nousi perheissä vallitseva kiire, aikaa perheen yhdessäololle ei jää ja kukaan ei ehdi vaatia nuorelta perusasioiden hoitamista. Perusasioista, kuten säännöllisestä päivärytmistä, tulisi huolehtia lapsesta asti, jotta murrosikään mennessä lapselle olisi itsestäänselvyys, että tiettyjä sääntöjä noudatetaan. Aineistosta nousi esille myös vanhemmuuden puuttuminen, joka näkyy esimerkiksi nuorten jatkuvana valvomisena, ruokavalion laiminlyömisestä ja kotiintuloaikojen puuttumisena. Vanhempien kunnioitukseen ja sääntöjen noudattamiseen nähtiin liittyvän siihen, että nuori kokee olevansa

tärkeä ja rakastettu perheessä. Myös työttömyyden ja perheen vaikean taloudellisen tilanteen uskottiin vaikuttavan nuoren kasvuun ja kehitykseen.

”Siitä on tullu jo itsestäänselvyys, että kaikki valvoo illalla. Ja sit ehkä semmonen, että kaikilla on olevinaan kiire ja kaikki on niin väsyneitä. Pitäis olla niinku yhteistä aikaa perheellä.” H3

Vastaajista yksi nosti esille Internetin yhtenä uhkana nuorten mielenterveydelle. Vastaajan mukaan Internetistä on paljon hyötyä, mutta monien nuorten elämässä se on myös iso ongelma. Usein, kun nuoren voimat ovat vähissä energiaa jää vain tietokoneen ääressä olemiseen. Internetiin kehittyy helposti riippuvuus, jonka kanssa vanhemmat kokevat itsensä usein neuvottomiksi. Vanhempien oma esimerkki ja elämäntavat voivat vaikuttaa paljon, mikäli koko perheellä on aktiivinen ja säännöllinen elämäntyyli, Internetistä harvoin syntyy ongelmaa.

Mielenterveyden ongelmille voivat altistaa erilaiset tekijät. Nuoruusiässä altistavat tekijät voivat liittyä esimerkiksi kouluun, perheeseen tai nuoren omaan käytökseen. Usein mielenterveyttä uhkaavat tekijät liittyvät toisiinsa, rajojen puuttuminen perheessä voi vaikuttaa nuoren päihteidenkäyttöön. Vaikka nuoren taustalta löytyisikin monenlaisia perheeseen tai kouluun liittyviä ongelmia, nuori voi silti voida hyvin. Nuoren taustalla olevat useatkaan uhkaavat tekijät eivät automaattisesti aiheuta mielenterveysongelmia. (Patel ym. 2007, 1304 - 1305.)

7.3 SIHTI-työryhmän ja nuorten mielenterveystyöryhmän toiminnan kehittäminen

Opinnäytetyössäni selvitin, kuinka SIHTI-työryhmän ja nuorten mielenterveystyöryhmän toimintaa voisi kehittää mielenterveyden edistämisen ja mielenterveysongelmien ennaltaehkäisyn näkökulmasta. Vaikka SIHTI-työryhmä nähtiin arviointi- ja selvittelypalveluna ja nuorten työryhmä korjaavana palveluna, niiden toiminnasta löytyi myös mielenterveyden edistämiseen ja mielenterveysongelmien ennaltaehkäisyyn liittyviä piirteitä. Aineistosta nousi kuitenkin esille myös toiveita toiminnan monipuolisuuden lisäämisestä sekä erilaisia kehittämisideoita.

Mielenterveyspalveluilla on suuri merkitys nuoruusiässä, sillä nuoruusiässä mielenterveysongelmien puhkeaminen yleistyy. Panostaminen nuorten palveluihin kannattaa, sillä nuorten kanssa on mahdollisuus saada parempia inhimillisiä, sosiaalisia ja taloudellisia tuloksia, kuin missään muussa ikävaiheessa. (McGorry, Purcell, Hickie & Jorm 2007, 5 - 6.) Nuorten kannalta palveluiden helppo saatavuus ja jatkuvuus, kuten tutut työntekijät, ovat tärkeitä asioita. Nuoret arvostavat ns. matalan kynnyksen palveluita, joihin ei vaadita lähetettä. (Kallio 2006, 31 - 36.)

SIHTI-työryhmän ja nuorten mielenterveystyöryhmän tarjoamissa palveluissa oli mukana erilaisia nuorten mielenterveyttä edistäviä ja mielenterveysongelmia ehkäiseviä piirteitä. Hieman yli puolet vastaajista mainitsi tällaiseksi piirteeksi yhteistyön eri tahojen kanssa. Yhteistyötä tehtiin erityisesti perheen, koulun ja sosiaalitoimen kanssa, työryhmän jäsenet myös konsultoivat esimerkiksi opettajia ja kouluterveydenhoitajia puhelimitse. Työntekijöistä kolme nosti esille, että SIHTI-työryhmä on matalan kynnyksen palvelu, jonne voi soittaa ja varata ajan jo pientenkin ongelmien takia. Palvelu pystyy tarjoamaan apua jo varhaisessa vaiheessa, jolloin ehkäistään ongelmien pahenemista ja pitkittymistä. Muita piirteitä olivat esimerkiksi ongelmien pahenemisen ja erikoissairaanhoidon tarpeen ehkäisy ja elämäntapoihin, liikuntaa ja nukkumiseen liittyvä neuvontatyö.

Vastaajista seitsemän mainitsi erilaisia palvelun monipuolisuuteen liittyviä kehitysideoita. Esille nousi nuorille suunnatun ryhmätoiminnan merkitys. SIHTI-työryhmän tarjoamiin palveluihin on kuulunut toiminnallinen ryhmä nuorille, jotka ovat yksinäisiä tai kokevat sosiaaliset tilanteet vaikeiksi. Ryhmän tavoitteena on ollut tarjota nuorille vertaistukea, samalla ehkäisten yksinäisyyttä ja syrjäytymistä. Vastaajien mukaan ryhmätoiminnalle olisi enemmänkin tarvetta. Tällä hetkellä SIHTI-työryhmä ja nuorten mielenterveystyöryhmä tarjoavat yhtä jalkautuvaa aikaa kuukausittain, jolloin palveluista lähtee työpari sosiaalitoimen tai koulun tueksi kartoittamaan nuoren tilannetta. Vastaajien mielestä jalkautuvaa toimintaa voisi laajentaa myös esimerkiksi vanhempainiltoihin tai oppitunneille, jossa työntekijät voisivat kertoa esimerkiksi masennuksesta ja stressinhallintakeinoista. Yksittäisinä vastauksina nousi esille terveellisiin elämäntapoihin kannustaminen ja entistä varhaisempi puuttuminen. Vastaajien mukaan palveluiden pariin hakeutuvan entistä enemmän nuoria, joiden ongelmat ovat jo ehtineet pitkittyä ja muuttua haastavammiksi. Vastaajat toivoivat, että yhteistyökump-

panit osaisivat jo aikaisemmassa vaiheessa ohjata nuoren mielenterveyspalveluiden pariin

”Että on tarjottu niinku samanikästen nuorten kanssa voi tehdä jotain mukavaa tai keskustella, että tavallaan vähän semmonen ajatus, että sais sosiaalisia taitoja ja tavallaan löytäis ystäviä, kavereita sieltä. Että sillä tavalla semmonen, että ehkä se voi ehkäistä jotain syrjäytymistä tai yksinäisyyttä sitten.” H2

”Jos mietitään, tällöinen palvelu että meiltä lähtis vaikka työpari pitämään jotain tietoiskuja tai tän tyyppistä, esimerkiksi kertomaan vaikka nuorten masennuksesta, miten se voi nuorella ilmetä tai miten sitä voi omia stressinhallintakeinojaan kehittää ja jottain tällöistä. Mutta siihen ei oo tällä hetkellä millään tavalla resursseja.” H5

”Valitettavasti se on sitä, että nykyään meille tulee niinku enenevässä määrin huonompi ja huonompivointisia nuoria. Että ois niinku se, että nuoret osais itekki ettiä sitä apua tai sitten, että meidän yhteistyötahot vois niinku aikaisemmassa vaiheessa suositella tätä.” H1

Nuoret toivovat, että koulussa käsiteltäisiin myös nuorten elämään liittyviä vaikeita asioita, kuten stressiä, masennusta tai päihteidenkäyttöä. Yksi tapa käsitellä näitä asioita on tarjota nuorille tietoa esimerkiksi erilaisten tietoiskujen avulla. Koulun ulkopuolisen henkilön nähtiin soveltuvan hyvin henkilökohtaisten asioiden käsittelyyn luotettavuuden ja helpon lähestyttävyyden takia. Aiheen käsittelijältä toivottiin ymmärrystä nuorten maailmasta ja todellisuudesta, sekä omakohtaista kokemusta käsiteltävistä vaikeuksista. (Helenius 1996 16, 36 - 37, 40 - 44.)

Aineistosta nousi esille useita toiminnan monipuolistamiseen liittyviä haasteita. Kuusi vastaajista mainitsi, että perustyö pitää työryhmät niin kiireisenä, ettei aikaa esimerkiksi oppitunneilla jalkautumiselle jää. Työryhmien kalenterit ovat myös usein niin täynnä, että irrottautuminen erilaisiin tilaisuuksiin on haastavaa. Vastaajien mukaan tarvittaisiin lisää työntekijöitä, jotta nuorille pystyisi tarjoamaan esimerkiksi enemmän toiminnallisia ryhmiä. Yksittäisinä vastauksina mainittiin työaikojen asettamat haasteet, ennaltaehkäisevän työn organisoinnin puute ja totuttu työtapa.

Nuorten mielenterveyspalveluissa keskeisiä ongelmia ovat ennaltaehkäisevää työtä tekevien toimijoiden vähyys ja liian vähäinen työntekijöiden määrä suhteessa asiakaisiin. Mielenterveyshäiriöiden kasvun määrä viittaa mielenterveyspalveluiden tarpeen lisäksi myös ennaltaehkäisevän työn tarpeen kasvuun. (Iija 2009, 19; Laaksonen ym. 2000, 15 - 16.)

8 POHDINTA

Opinnäytetyöni tehtävänä oli selvittää, miten nuorten mielenterveyttä voidaan edistää, millaista ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä tarvitaan ja miten SIHTI-työryhmän ja nuorten mielenterveystyöryhmän tuottamia palveluita voidaan kehittää mielenterveystyä edistävistä ja ennaltaehkäisevistä näkökulmasta. Nuoriin kohdistuvan mielenterveystyä edistävän työn ja ennaltaehkäisevän mielenterveystyön kehittäminen on tärkeää, sillä jopa 75 % mielenterveyden häiriöistä puhkeaa alle 24-vuotiaille (Patel ym. 2007, 1305). Tehokkaiden mielenterveystyä edistävien ja mielenterveysongelmia ennaltaehkäisevien menetelmien kehittäminen kannattaa, sillä niillä voidaan ehkäistä aikuisiän työkyvyttömyyttä, pitkiä hoitojaksoja, ongelmien pitkittymistä ja ennen kaikkea vähentää inhimillistä kärsimystä.

Mielenterveyden edistämistä ja ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä tehdään useissa eri ympäristöissä. Parhaimmillaan tällaiseen toimintaan osallistuvat kaikki ihmiset nuoren ympärillä, kuten opettajat, koulun muu henkilökunta, perhe, kaverit ja harrastuksenohjaajat. Perusasioden merkitys korostui aineistossa: mikäli nuorella on kaikki hyvin koulussa, kotona asetetaan rajat ja välitetään sekä vapaa-ajalla on harrastuksia ja kavereita, nuori todennäköisesti voi hyvin. Aineistosta nousi useasti esille ajan ja työntekijöiden puute, luokkakoot ovat liian suuria, perheille ei löydy tukea varhaisessa vaiheessa ja mielenterveyspalveluiden työntekijöillä ei riitä aika oman perustytönsä lisäksi ennaltaehkäisevään työhön.

Kouluympäristöstä löytyi useita mielenterveystyä edistäviä piirteitä, lisäksi koululla oli merkittävä rooli ennaltaehkäisevän työn tekijänä ja varhaisena puuttujana. Nuori löytää koulusta kavereita ja koulu tuottaa nuorelle onnistumisen kokemuksia. Erityisesti opettajien ja oppilashuoltoryhmän merkitys nousi esille. Opettajat tapaavat nuoria päivittäin ja seuraavat nuoren koulumenestystä ja poissaoloja sekä tarkkailevat muutoksia nuoren käyttäytymisessä. Oppilashuoltoryhmällä on ammattitaitoa arvioida nuoren tilaa ja tarvittaessa ohjata jatkotutkimuksiin. Jokavuotisissa terveystarkastuksissa oppilailla on mahdollisuus ottaa esille itseä vaivaavat asiat ennen kuin ne kasvavat suuremmiksi ongelmiksi. Kiusaamistapauksiin puuttuminen nähtiin oppilashuoltoryhmän merkittävänä tehtävänä.

Perhe on nuorelle tuttu ja turvallinen ympäristö, josta löytyy välittäviä aikuisia ja joka asettaa rajat nuoren elämälle. Perheeseen liittyy monia nuoren mielenterveyttä suojaavia tekijöitä, kuten perheen sisäinen yhteenkuuluvuus ja vanhempien johdonmukainen kasvatustyyli (Patel ym. 2007, 1305 - 1306). Vanhemmat kiinnittävät usein huomiota nuoren muuttuneeseen käytökseen, kuten kaveripiirin muutoksiin ja lisääntyneeseen päihteidenkäyttöön. Monet perheisiin liittyvät ongelmat, kuten avioerot, päihteidenkäyttö ja rajattomuus, nousivat esille aineistosta. Perheen sisäiset vaikeudet uhkaavat nuoren mielenterveyttä, sillä usein ongelmat kotona säteilevät myös nuoren muuhun elämään. Perheitä tulisi tukea monipuolisesti, kuten tarjoamalla tietoa nuoren kehityksestä ja sen tukemisesta, vertaisryhmiä ja taloudellista tukea.

Mieleisen harrastuksen vaikutukset nuoren elämään nousivat esille aineistosta. Harrastus tuo nuoren elämään rytmiä, uusia tärkeitä ihmisiä ja onnistumisen elämyksiä. Nuorisotoimi, koulut ja seurakunta nähtiin hyvinä toiminnanjärjestäjinä, toisaalta nuorille toivottiin myös paikkoja omaehtoiseen harrastamiseen. Nuorten vapaa-aikaan liittyvä päihteidenkäyttö on haaste, johon tulisi puuttua. Erityisnuorisotyöntekijöiden tekemä jalkautuva työ, vaihtoehtoisen toiminnan järjestäminen, vanhempien tietoisuus nuorten vapaa-ajanvietosta ja päihdevalistus nähtiin keinoina puuttua nuorten ns. hengailupaikkojen ongelmiin.

Opinnäytetyön aineistosta esille nousseet teemat ovat yhtenäisiä teoreettisen viitekehysten kanssa. Samat asiat, kuten perheiden tukemisen tärkeys, koulun merkitys ja nuoren mielenterveyttä uhkaavat tekijät, esimerkiksi nuoren päihteidenkäyttö, toistuvat sekä opinnäytetyön aineistossa että teoreettisessa viitekehyksessä ja erilaisissa tutkimuksissa. Teoreettisen viitekehysten pohjalta opinnäytetyössä saatuja tuloksia voidaan pitää luotettavina.

Opinnäytetyön aineisto on kuitenkin kerätty vain yhden ammattikunnan näkökulmasta. Mikäli mukaan olisi otettu esimerkiksi kouluterveydenhoitajia, opettajia, harrastuksenohjaajia ja nuorisotyöntekijöitä aineisto olisi ollut monipuolisempi. Opinnäytetyönsäni käsiteltiin esimerkiksi nuorten vapaa-aikaa, harrastustoimintaa ja nuorisotyöntekijöiden tekemää työtä, josta haastateltavilla ei ollut tarkkaa kuvaa. Oman työn kritiikki ja kehittäminen voi myös olla haastavaa. Mikäli mukana olisi ollut useampia ammattiryhmiä, esille olisi voinut nousta erilaisia kehittämisehdotuksia ja toiveita

myös mielenterveyspalveluihin liittyen. Haastateltavilla on kuitenkin pitkä työkokemus mielenterveysongelmista kärsivien nuorten auttamisessa. Tämän työkokemuksen pohjalta on syntynyt näkemys siitä, miten tukea nuorten positiivista mielenterveyttä ja puuttua nuorten ongelmiin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Aineistosta nousi esille useita kehittämis ehdotuksia mielenterveyden edistämisen ja ennaltaehkäisevän mielenterveystyön suhteen. Kouluihin toivottiin pienempiä ryhmäkokoja ja enemmän henkilökuntaa, näiden muutosten nähtiin helpottavan varhaista puuttumista ja oppilaiden yksilöllisten tarpeiden havainnointia. Koulussa tulisi huomioida muukin kuin teoreettinen opetus, koulussa voisi opiskella myös sosiaalisiin taitoihin ja tunteiden tunnistamiseen liittyviä asioita sekä korostaa itseä varten opiskelua. Perheille tulisi tarjota enemmän tukea jo varhaisesta vaiheesta lähtien. Vastauksissa korostettiin vertaistuen, vanhemmuuden opettelun ja vanhemmille tiedon välittämisen merkitystä. Jokaisella nuorella tulisi olla iloa tuottava ja itseä kiinnostava harrastus. Edullisten ja monipuolisten harrastusvaihtoehtojen tarjoamista pidettiin tärkeänä. Nuorten päihteidenkäyttö nähtiin mielenterveyttä uhkaavana tekijänä, johon tulisi puuttua. Erilaisina puuttumiskeinoina mainittiin esimerkiksi valistaminen, vaihtoehtoisen tekemisen järjestäminen ja omaehtoisten harrastuspaikkojen tarjoaminen nuorille.

Opinnäytetyössä korostunut perusasioiden merkitys näkyi myös kehitysehdotuksia mietittäessä. Nuoren elämään voidaan vaikuttaa merkittävästi panostamalla pieniin asioihin, kuten siihen, että nuoren ympärillä on enemmän kiinnostuneita aikuisia ja tukemalla positiivisen vanhempi-lapsi –suhteen syntyä. Mielenterveysongelmille ja niiden puhkeamiselle ei ole selkeää yhtä syytä, vaan usein taustalla on monia altistavia tekijöitä, kuten geneettinen perimä, nuoren päihteidenkäyttö, rajojen puuttuminen ja koulumenestykseen liittyvät pettymykset (Patel ym. 2007, 1304 - 1305). Ennaltaehkäisevälle työlle ei siis ole yhtä selkeää kohdetta, johon vaikuttamalla voitaisiin vähentää nuorten mielenterveysongelmia. Tämän takia onkin tärkeää panostaa sekä koulun ja vapaa-ajan kehittämiseen, että perheiden tukemiseen.

Ennaltaehkäisevät palvelut ovat kuitenkin usein säästöjen kohteena: luokkakoot suurenevät, oppilashuoltohenkilöstöllä on liikaa asiakkaita eikä perheille tarjota riittävää tukea varhaisessa vaiheessa. Säästöt ovat kuitenkin lyhytnäköisiä, sillä niiden seura-

uksena tarve kalliimmille korjaaville palveluille kasvaa. Mielenterveyttä edistävän ja ongelmia ennaltaehkäisevän työn tekeminen ei ole kuitenkaan kiinni pelkästään rahasta. Mielenterveyden edistäminen ja ennaltaehkäisevä toiminta eivät ole koulujen, harrastustoiminnan tarjoajien tai nuorisotoimen ensisijainen tehtävä, mutta nekin näkökulmat kannattaa ottaa toiminnassa huomioon. Kouluissa esimerkiksi tulisi huomioida oppilaiden kokonaisvaltainen hyvinvointi, muidenkin kuin teoria-aineiden opiskelu sekä kiinnittää huomiota siihen, että koulussa vallitsee turvallinen ilmapiiri.

Mielenterveyttä edistävää ja mielenterveyden häiriöitä ehkäisevää työtä tehdään siis useissa eri ympäristöissä erilaisin keinoin. Tärkeintä on, että nuoren ympäriltä löytyy välittäviä aikuisia, jotka ovat kiinnostuneita nuoresta ja näyttävät sen. Nuoruuteen ajanjaksona liittyy paljon muutoksia ja tärkeitä valintoja esimerkiksi koulutuksen ja työelämän suhteen. Pienillä asioilla ja teoilla nuoruusiässä voi olla suuri merkitys myös aikuisikää ajatellen. Tämän takia nuorten mielenterveyden edistämiseen ja ennaltaehkäisevään työhön tulisi kiinnittää nykyistä enemmän huomiota.

9 LÄHTEET

Aaltonen, Marja; Ojanen, Tuija; Vihunen, Riitta & Vilén, Marika 2003. Nuoren aika. Porvoo: WSOY.

Eskola, Jari & Suoranta, Juha 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Eskola, Jari & Vastamäki, Jaana 2001. Teemahaastattelu: opit ja opetukset. Teoksessa Aaltola, Juhani & Valli, Raine (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus. 24 - 43.

Flink, Maiju 2007. Mielenterveys on tärkeää, että selviää elämästä. Nuorten ajatuksia mielenterveydestä ja mielenterveysongelmaisten lähellä elävien nuorten tukemisesta. Lahden ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Friis, Leila; Eirola, Raija & Mannonen, Marjatta 2004. Lasten ja nuorten mielenterveys. Helsinki: WSOY.

Halonen, Mervi 2006. Nuorten mielenterveyden edistäminen kouluterveydenhuollossa. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Nuorten mielenterveyden arvioinnissa ja tukemisesta. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Pro gradu -tutkielma.

Helenius, Eeva 1996. Eväitä elämään. Koulu nuorten selviytymisen tukena. STAKES. Aiheita 20/1996. Helsinki: Stakes.

Hietala, Tarja; Kaltiainen, Tiina; Metsärinne, Ulla & Vanhala, Erja 2010. Nuori ja mieli. Koulu mielenterveyden tukena. Helsinki: Tammi.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Helsinki University Press.

Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2004. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Iija, Aulikki 2009. Mielenterveyden edistäminen sosiaalisen kestävyuden näkökulmasta. Teoksessa Hentinen, Kirsi; Iija, Aulikki & Mattila, Eija (toim.) Kuuntele minua -mielenterveystyön käytännön menetelmiä. Helsinki: Tammi. 11 - 21.

Kangasniemi, Jukka 2008. Yksinäisyyden kokemisen avainkomponentit Yleisradion tekstitelevisiolla. Nuorten palstan kirjoituksissa. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Kouluterveyskysely 2000/2001 - 2008-2009. Muutostaulukot. WWW-dokumentti. <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely/FI/tulokset/taulukot2009/kokomaa2009/index.htm>. Päivitetty 18.11.2010. Luettu 19.11.2011.

Kuopion kaupunki. Kaupungin WWW-sivut. <http://www.kuopio.fi/web/terveyspalvelut/mielenterveyspalvelut>. Päivitetty 17.2.2011. Luettu 22.3.2011.

Laaksonen, Pirjo; Alho, Annikki & Luotoniemi, Markku 2000. Nuorten mielenterveyspalvelujen selvitys. Helsinki: Stakes.

Lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämisohjelma 2007. Opetusministeriön julkaisuja 2007:41. Helsinki: Opetusministeriö.

Lastensuojelulaki 417/2007. WWW-dokumentti. <http://www.finlex.fi>. Luettu 27.4.2011.

Lavikainen, Juha; Lahtinen, Eero & Lehtinen Ville 2004. Mielenterveystyö Euroopassa. Sosiaali- ja terveysministeriö. Selvityksiä 2004:17. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

McGorry, Patrick; Purcell, Rosemary; Hickie, Ian & Jorm, Anthony 2007. Investing in youth mental health is a best buy. The Medical Journal of Australia 7, vol 187 5 - 7.

Mielenterveyslaki 1116/1990. WWW-dokumentti. <http://www.finlex.fi>. Luettu 24.3.2011.

Nurmi, Jari-Erik; Ahonen, Timo; Lyytinen, Heikki; Lyytinen, Paula; Pulkkinen, Lea & Ruoppila, Isto 2008. Ihminen psykologinen kehitys. WSOY: Porvoo.

O'Connell, Mary Ellen; Boat, Thomas & Warner, Kenneth 2009. Preventing mental, emotional and behavioral disorders among young people. The national academies press: Washington D.C.

Patel, Vikram; Flisher, Alan; Hetrick, Sarah & McGorry, Patrick 2007. Mental health of young people: a global public health challenge. The Lancet vol 369, 1302 - 1313.

Pylkkänen, Kari 2003. Hoitotakuu nuorisopsykiatriassa. NUOTTA-projektin loppuraportti 2003. Sosiaali- ja terveysministeriö. Selvityksiä 2003:13. Helsinki: Edita.

Rantanen, Päivi 2004. Nuoruusikä. Teoksessa Moilanen, Irma; Räsänen, Eila; Tamminen, Tuula; Almqvist, Fredrik; Piha, Jorma & Kumpulainen, Kirsi (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Duodecim. 46 - 49.

Solantaus, Tytti 2007. Lapsen mielenterveyden tukeminen – todellisuutta vai utopiaa? Teoksessa Eskola, Jarkko & Karila, Antti (toim.) Mielekäs Suomi. Näkökulmia mielenterveystyöhön. Helsinki: Edita. 46 - 63.

Surakka, Satu 2008. Nuorten mielenterveyden edistäminen erityisnuorisotyössä: ryhmähaastattelu erityisnuorisotyöntekijöille. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Pro gradu –tutkielma.

Tamminen, Tuula & Räsänen, Eila 2004. Sairauksien ennaltaehkäisy. Teoksessa Moilanen, Irma; Räsänen, Eila; Tamminen, Tuula; Almqvist, Fredrik; Piha, Jorma & Kumpulainen, Kirsi (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Duodecim. 373 - 378.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009. Ehkäisevää mielenterveystyötä kunnissa. Aineistoa suunnittelun tueksi. Kide 6/2009. Helsinki.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-sivut. <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely/FI/tulokset/index.htm>. Päivitetty 28.9.2011. Luettu 13.10.2011.

Tuomi, Juhani & Sarajärvi, Anneli 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Jyväskylä: Tammi.

Upanne, Maila 2007. Ehkäisevä mielenterveystyö itsemurhien torjunnassa. Teoksessa Eskola, Jarmo & Karila, Antti (toim.) Mielekäs Suomi. Näkökulmia mielenterveystyöhön. Helsinki: Edita. 86 - 124.

Vuori-Kemilä, Anne 2007a. Mielenterveys. Teoksessa Vuori-Kemilä, Anne; Stengård, Anne; Saarelainen, Ritva & Annala, Tuula (toim.) Mielenterveys- ja päihdetyö. Yhteistyötä ja kumppanuutta. Helsinki: WSOY. 7 - 16.

Vuori-Kemilä, Anne 2007b. Mielenterveystyö. Teoksessa Vuori-Kemilä, Anne; Stengård, Anne; Saarelainen, Ritva & Annala, Tuula (toim.) Mielenterveys- ja päihdetyö. Yhteistyötä ja kumppanuutta. Helsinki: WSOY. 17 - 33.

Wahlbeck, Kristian 2007. Mielenterveyden edistäminen. Teoksessa Mieli 2007. Kansallisten mielenterveyspäivien taustamateriaali, luennot ja posterit. Työpapereita 4/2007. Helsinki: Stakes.

Hyvä SIHTI- tai Nuorten työryhmä –palvelun työntekijä

Olen Salka Similä ja opiskelen Mikkelin Ammattikorkeakoulussa yhteisöpedagogiksi. Teen opinnäytetyötäni Kuopion kaupungin SIHTI- ja Nuorten työryhmä –palveluiden kanssa. Mikkelin Ammattikorkeakoulun puolesta opinnäytetyötäni ohjaa lehtori Hanne Salovaara-Pitkänen. Opinnäytetyön tekemisestä olen sopinut Saija Roineen sekä Kristiina Mäen kanssa.

Opinnäytetyöni tavoitteena on kerätä tietoa siitä, kuinka nuorten mielenterveysongelmia pystyttäisiin ennaltaehkäisemään. Mitä olisi tehtävissä jo ennen SIHTI- tai Nuorten työryhmä –palveluihin päätymistä? Opinnäytetyössäni selvitän, mitä esimerkiksi mielestäsi koulussa, kotona ja vapaa-ajan harrastuksissa voitaisiin tehdä, jotta nuorten mielenterveysongelmia pystyttäisiin ennaltaehkäisemään paremmin. Opinnäytetyössäni kerään tietoa myös siitä, kuinka SIHTI- ja Nuorten työryhmä palveluita voisi kehittää.

Tutkimusaineisto kerätään haastattelemalla SIHTI- ja Nuorten työryhmä –palveluiden työntekijöitä. Haastattelut toteutetaan yksilöhaastatteluina työpaikalla myöhemmin sovittuna ajankohtana. Haastatteluihin kannattaa varata aikaa noin tunti. Haastattelut nauhoitetaan ja saatua aineistoa käytetään vain tätä tutkimusta varten. Haastateltavan henkilöllisyys ei tule esiin aineiston analysoinnin aikana eikä opinnäytetyön loppuraportissa. Haastattelija on vaitiolovelvollinen ja haastatteluaineisto hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön valmistumisen jälkeen.

Opinnäytetyö valmistuu joulukuussa 2011, minkä jälkeen se on vapaasti luettavissa osoitteessa www.theseus.fi.

Vastaa mielelläni opinnäytetyötä koskeviin kysymyksiin joko puhelimitse 050 5474487 tai sähköpostilla salka.simila@mail.mamk.fi.

Ystävällisin terveisin,
Salka Similä

**Nuorten mielenterveyden edistäminen ja mielenterveysongelmien ennaltaehkäisy
-opinnäytetyön haastatteluun osallistuminen**

Suostun haastatteluun, jossa kerätään tietoa siitä, kuinka nuorten mielenterveyttä voidaan tukea ja mielenterveysongelmia voidaan ennaltaehkäistä esimerkiksi kouluissa ja vapaa-ajan harrastuksissa. Haastatteluissa selvitetään myös, kuinka SIHTI- ja Nuorten työryhmä –palveluita voidaan kehittää. Haastattelu nauhoitetaan. Haastattelunauhoilla tai litteroidussa aineistossa ei mainita minun nimeäni. Äänitetty haastattelumateriaali käsitellään luottamuksellisesti eikä henkilöllisyyteni tule esille niiden analysoinnissa tai lopullisessa opinnäytetyössä.

Minulle on kerrottu tutkimuksen tarkoitus ja olen saanut tutkimusta käsittelevän tiedotteen. Tutkimus on vapaaehtoinen ja voin halutessani peruuttaa suostumukseni.

Tämä suostumus on tehty kahtena kirjallisena kappaleena, josta toinen osa jää haastateltavalle ja toinen opinnäytetyötä tekevälle yhteisöpedagogiopiskelijalle.

Kuopiossa ____/____.2011

Haastateltavan allekirjoitus

Salka Similä, yhteisöpedagogiopiskelija

PÄÄKYSYMYKSET	TÄYDENTÄVÄT LISÄKYSYMYKSET
Miten nuorten mielenterveyttä voidaan edistää?	<ul style="list-style-type: none"> • Missä paikoissa nuorten mielen-terveyttä edistetään? • Mikä tekee ympäristöstä mielen-terveyttä edistävän? • Miten nuorten ns. hengailupaik-koihin voidaan tuoda mielenterve-yyttä edistäviä piirteitä? • Ketkä ovat mukana nuorten mie-lenterveyden edistämisessä? • Mitä käytännön toimia olisi tehtä-vä nuorten mielenterveyden edis-tämiseksi? • Miten SIHTI-työryhmä / Nuorten mielenterveystyöryhmä toimii nuorten mielenterveyden edistämi-sen kentällä?
Miten nuorten mielenterveysongelmia voidaan ennaltaehkäistä?	<ul style="list-style-type: none"> • Missä nuorten mielenterveyteen kiinnitetään huomiota? • Mitkä tahot huomaavat ensimmäi-senä mielenterveydellisen uhan al-la olevan nuoren? • Mitä keinoja on tunnistaa mielen-terveysuhan alla oleva nuori? • Millaisia ennaltaehkäiseviä palve-

	<p>luja on käytössä tällä hetkellä?</p> <ul style="list-style-type: none">• Millaisin keinoin nuorten mielenterveyttä uhkaavien tekijöiden vaikutusta pyritään vähentämään?• Miten SIHTI-työryhmä / nuorten mielenterveystyöryhmä toimii mielenterveysongelmien ennaltaehkäisyn kentällä?
<p>Kuinka SIHTI-työryhmää ja nuorten mielenterveystyöryhmää voidaan kehittää mielenterveyttä edistävästä ja mielenterveysongelmia ennaltaehkäisevästä näkökulmasta?</p>	<ul style="list-style-type: none">• Keitä yhteistyökumppaneita palveluilla on tällä hetkellä? Mitkä tahot puuttuvat vielä? Keiden kanssa yhteistyötä tulisi parantaa, miten?• Mitä kautta apua tarvitsevat nuoret löytävät palvelun? Tietävätkö nuoret palvelusta? Miten tiedottamista voisi kehittää?